ANNUAL REPORT

RAPPORT ANNUEL

1987~88

Health and Community Services

Santé et Services communautaires
Nouveau-Brunswick

89-03386/

The Honourable Gilbert Finn
Lieutenant Governor of the Province
of New Brunswick

Sir:

The undersigned has the honor to present the annual report of the Department of Health and Community Services for the fiscal year ending March 31, 1988.

L'honorable Gilbert Finn
Le Lieutenant-gouverneur
du Nouveau-Brunswick

Monsieur le Lieutenant-gouverneur:

J'ai l'honneur de vous présenter le rapport annuel du ministère de la Santé et des Services communautaires pour l'année financière se terminant le 31 mars 1988.

J. Raymond Frenette
Minister-Le ministre

The Honorable J. Raymond Frenette
Minister of Health & Community Services
Province of New Brunswick

Sir:

I have the honor to present to you the annual report of the Department of Health & Community Services for the fiscal year ending March 31, 1988.

À L'honorable J. Raymond Frenette
Ministre de la Santé et Services communautaires
Province du Nouveau Brunswick

Monsieur:

Le soussigné a l'honneur de vous présenter le rapport annuel du ministère de la Santé et des Services communautaires pour l'année financière se terminant le 31 mars 1988.

Yours very truly,
Votre tout dévoué,

Jean-Guy Finn
Deputy Minister-Le sous-ministre

Table of Contents

Foreward	1	***Avant-propos***
Mission Statement	2	***Mission du ministère***
Organization Chart	3/4	***Organigramme***
Legislation	5	***Législation***
Administration Division	7	***Division de l'Administration***
Financial Services	7	Services financiers
Information Systems	8	Direction des systèmes d'information
Communication Services	9	Services de communication
Human Resources	9	Ressources humaines
Organizational Development	10	Développement organisationnel
Construction Services	11	Services de construction
Community Services Division	17	***Division des services communautaires***
Map - Community Services Regions	15/16	Carte-Régions services communautaires
Public Health	18	Services de santé publique
Mental Health	23	Services d'hygiène mentale
Community Social Services	25	Services sociaux communautaires
Institutional Services Division	29	***Division des services en établissement***
Hospital Services	29	Services hospitaliers
Nursing Home Services	32	Services des foyers de soins
Program Support Services	33	Services de soutien des programmes
Insured Health Benefits Division	35	***Division des avantages médicaux assurés***
Ambulance Services	36	Services d'ambulance
Medicare	37	Assurance-maladie
Program Planning & Support	38	Planification et soutien des programmes
Prescription Drug Program	38	Plan de médicaments sur ordonnance pour personnes âgées
Health Services Program	41	Programme de soins de santé
Seniors' Health Benefits Program	42	Programme d'allocations-santé pour les personnes âgées
Vital Statistics	42	Statistiques de l'état civil
Medical Division	43	***Division des services médicaux***
Planning & Evaluation Division	47	***Division de la planification et de l'évaluation***
Statistical Appendix	51	***Tableau statistique***
Actual Expenditures	51	Dépenses réelles
Vital Statistics Summaries	54	Statistiques de l'état civil

Table des matières

ISSN - 0838 - 3693

ISBN - 1 - 55048 - 031 - 6

Foreward

The Department of Health and Community Services was formed officially April 1, 1986 when the former Community Social Services section of the Department of Social Services and the former Department of Health were amalgamated.

The Department of Health and Community Services has approximately 1,500 employees in offices across the province.

This annual report contains the mission statement of the department, the organizational charts, map depicting the 11 community services regions and statistical data for the year. Prior to April 1, 1986 the Department of Health and Department of Social Services published separate annual reports in which they outlined their respective activities.

Health care in New Brunswick is an integral part of the province's history. In the early colonial period, health needs were considered to be purely of local concern. The first public health laws in the province were designed to protect the seaports from communicable diseases such as cholera and typhus epidemics. More emphasis was placed on control rather than treatment.

After Confederation, the province began to assume more financial responsibility for health concerns. By 1918 health care had evolved into an organized, coordinated system under the direction of a provincial Department of Health. Since that time the department has expanded in responsibility, services and financial commitment.

Avant-Propos

Le ministère de la Santé et des Services communautaires a été officiellement créé le 1 er avril 1986 par la fusion de la Division des services sociaux communautaires du ministère des Services sociaux avec le ministère de la Santé.

Le ministère de la Santé et des Services communautaires compte environ 1500 employés à travers la province.

Le présent rapport annuel renferme l'énoncé de la mission du Ministère, l'organigramme, une carte des onze régions communautaires de la province, ainsi que des données statistiques de 1987-1988.

Avant le 1 er avril 1986, le ministère de la Santé et celui des Services sociaux publiaient des rapports annuels distincts dans lesquels ils décrivaient leurs activités respectives.

Les soins de santé font partie intégrante de l'histoire du Nouveau-Brunswick. Au début de la période coloniale, les besoins sanitaires étaient considérés comme des problèmes à l'échelle locale. Les premières lois sur la santé publique avaient pour but de protéger les ports de mer contre les maladies transmissibles telles que les épidémies de choléra et de typhus. On accordait plus d'importance à la protection contre ces maladies qu'à leur traitement.

Après la confédération, la province commença à assumer davantage la responsabilité financière des problèmes sanitaires. En 1918, les soins de santé étaient devenus un système organisé, dont la coordination était assurée par le ministère de la Santé. Depuis ce temps, le Ministère a élargi ses responsabilités, ses services et ses engagements financiers.

Mission Statement

The basic mission is to provide all citizens a comparable opportunity to develop their capabilities for self sufficiency and full participation in society.

It is necessary for people to have knowledge and skills in order to contribute to society both socially and economically. As well, good physical and mental health must be preserved and restored. Personal and social development also must be encouraged.

The objectives of the department under this mission statement are:

- to increase the extent of good health, as well as personal and social adjustment;
- to reduce physical and mental illness and or injury, premature death, and social dysfunctioning due to poor health, and to minimize functional disability and dependency resulting from them;
- to ensure appropriate health and social protection; and
- to ensure optimal effectivness and efficiency in the use of all available related resources.

Mission du ministère

La mission fondamentale du Ministère est de fournir à tous les citoyens des chances égales d'atteindre l'auto-suffisance et de jouer un rôle actif dans la société.

Pour contribuer à la vie sociale et économique de la province, il est essentiel d'avoir certaines connaissances et certaines compétences. Une bonne santé physique et mentale doit également être maintenue, et rétablie au besoin. De plus, le développement personnel et social de chacun doit être favorisé.

C'est pourquoi le Ministère s'est donné comme objectifs :

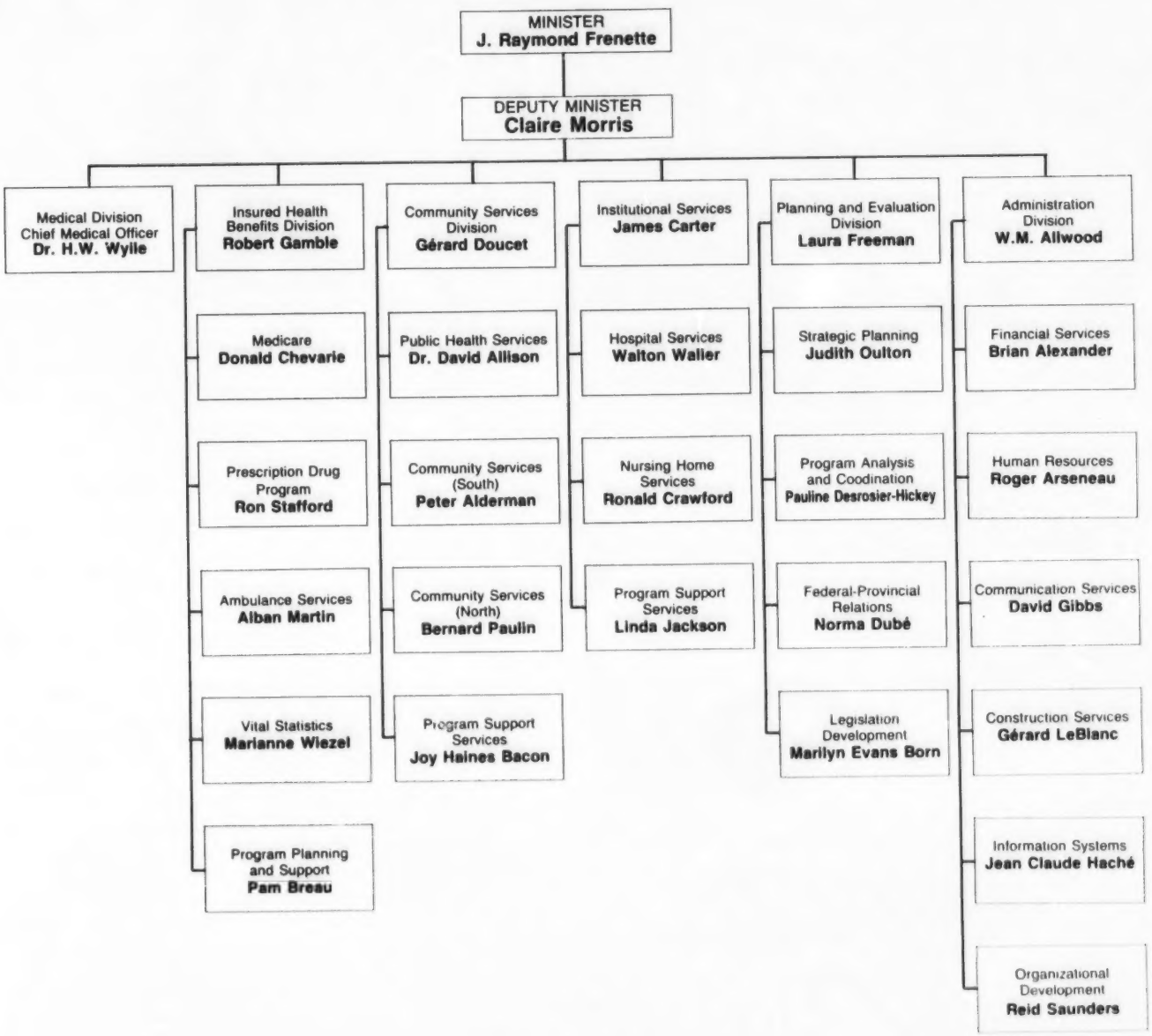
-de permettre aux citoyens d'être en meilleure santé et de mieux s'adapter sur les plans personnel et social;

-de réduire les risques de maladies et(ou) de traumatismes physiques et mentaux, de mort prématurée et de dysfonctionnement social dû à une mauvaise santé, de même que de handicaps fonctionnels et la dépendance qui en résulte;

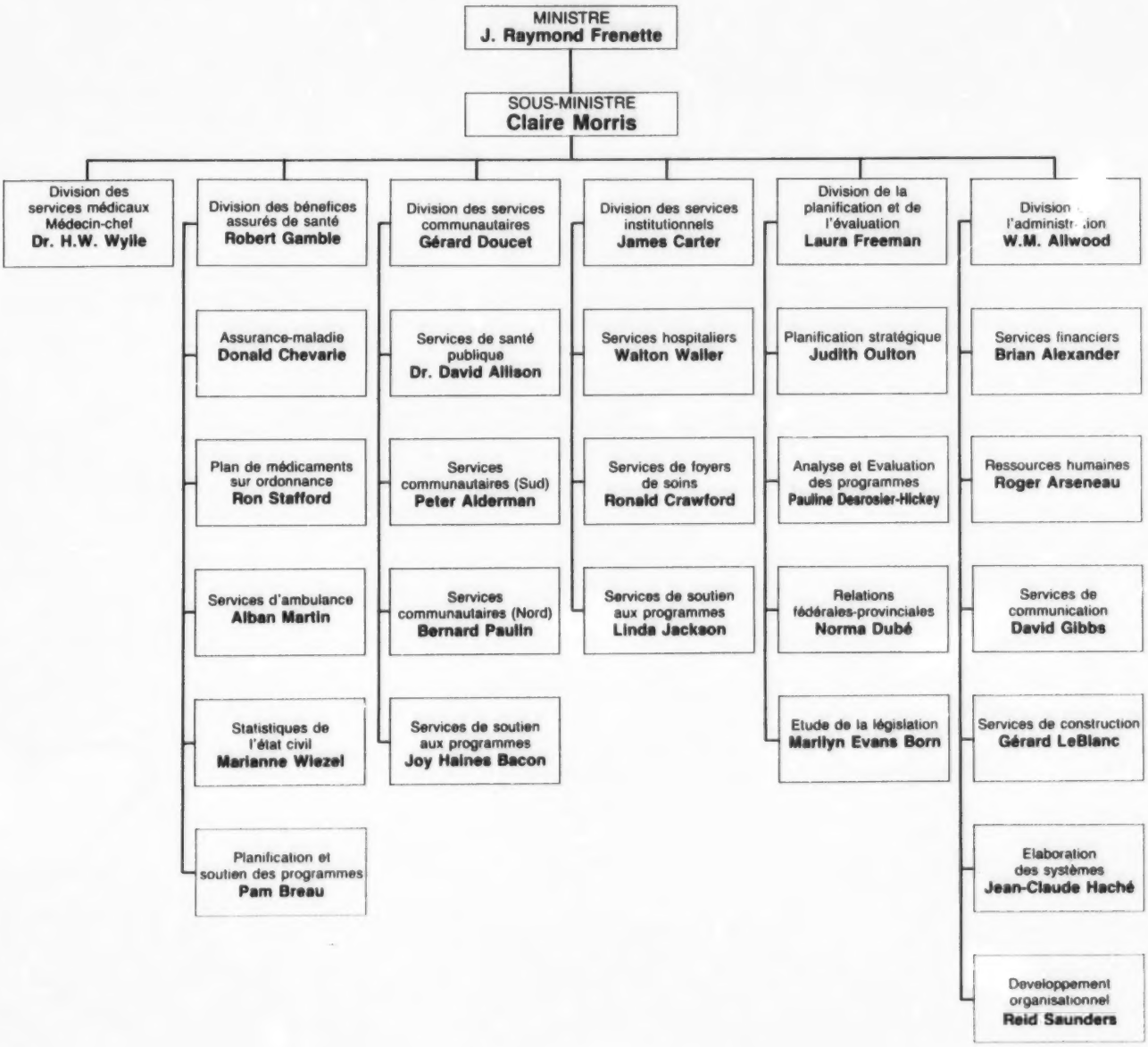
-d'assurer une protection sanitaire et sociale adéquate; et

-d'assurer une utilisation optimale et efficace de toutes les ressources disponibles dans le domaine de la santé.

DEPARTMENT OF HEALTH AND COMMUNITY SERVICES
ORGANIZATIONAL CHART
1987-88



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES COMMUNAUTAIRES ORGANIGRAMME 1987-88



Legislation

The Department of Health and Community Services is responsible for 24 Acts of the New Brunswick Legislature. They are:

Advanced Life Support Services Act
Ambulance Services Act
Anatomy Act
Cemetery Companies Act
Change of Name Act
Family Services Act
Health Act
Health Services Act
Health Services Advisory Council Act
Hospital Services Act
Human Tissues Act
Jordan Memorial Home Act
Marriage Act
Medical Consent of Minors Act
Medical Services Payment Act
Mental Health Act
Nursing Home Act
Prescription Drug Payment Act
Public Hospitals Act
Treatment of Intoxicated Person Act
Radiological Health Protection Act
Venereal Disease Act
Vital Statistics Act
White Cane Act

Amendments to Legislation

Legislation—Amendments passed by the Legislative Assembly during fiscal 1987-88 which relate to the Department of Health and Community Services were:

Bill 22—An Act to amend the Family Services Act—enabling the province to recover from an insurer the cost of providing social services to an individual who suffered personal injuries through the negligence or wrongful act of another.

Bill 3—An Act to amend the Hospital Services Act—companion legislation to Bill 22 allowing for recovery of cost of services and payment to the Minister of Health and Community Services for services provided.

Bill 2—An Act to amend the Medical Services Payment Act—giving the province authority to enter into and amend from time to time reciprocal agreements with a

Législation

Le ministère de la Santé et des Services communautaires est responsable de 24 lois du Nouveau-Brunswick. En voici la liste:

Loi sur les services de réanimation d'urgence
Loi sur le service d'ambulance
Loi sur l'anatomie
Loi sur les compagnies de cimetière
Loi sur le changement de nom
Loi sur les services à la famille
Loi sur la santé
Loi sur les services d'assistance médicale
Loi sur le Conseil consultatif des services de santé
Loi sur les services hospitaliers
Loi sur les tissus humains
Loi sur le Foyer Jordan Memorial
Loi sur le mariage
Loi sur le consentement des mineurs aux traitements médicaux
Loi sur le paiement des services médicaux
Loi sur la santé mentale
Loi sur les foyers de soin
Loi sur la gratuité des médicaments sur ordonnance
Loi sur les hôpitaux publics
Loi sur le traitement des personnes en état d'ivresse
Loi sur la protection radiologique de la santé
Loi sur les maladies vénériennes
Loi sur les statistiques de l'état civil
Loi sur la canne blanche

Amendements à la législation

Législation - Les amendements, apportés par l'Assemblée législative au cours de l'année financière 1987-1988, qui touchent les services du ministère de la Santé et des Services communautaires ont été les suivants:

Loi 22 - Loi modifiant la Loi sur les services à la famille - habilite la province à recouvrer d'un assureur le paiement des services sociaux fournis à une personne ayant souffert de blessures occasionnées par la négligence ou par un acte injustifié d'une autre personne.

Loi 3 - Loi modifiant la Loi sur les services hospitaliers - va de pair avec la Loi 22 et permet le recouvrement des coûts des services et le paiement au ministre de la Santé et des Services communautaires, pour les services dispensés.

Loi 2 - Loi modifiant la Loi sur le paiement des services médicaux - donne à la province le pouvoir de prendre part aux ententes réciproques - et de

province or territory relating to the payment of the cost of entitled services provided to a New Brunswick resident outside the province or to non-resident in New Brunswick.

Bill 21—An Act to amend an Act to amend the Vital Statistics Act—correctly identifying a section of the act.

modifier ces ententes - avec un représentant d'une province ou d'un territoire canadien concernant le paiement des services admissibles fournis à un résident du Nouveau-Brunswick à l'extérieur de la province ou à un non-résident du Nouveau-Brunswick.

Loi 21 - Loi modifiant la Loi sur les statistiques de l'état civil - identifie correctement un article de la loi.

Administration Division

The Administration Division is responsible for a variety of administrative and financial services including budgets, accounting, financial advice, hospital and nursing home financial services, human resources management, labour relations, organizational development, hospital construction planning, communications and public relations, information systems and general administrative support.

There are six sections within the division: Financial Services, Human Resources, Communication Services, Information Systems, Construction Services and Organizational Development.

Financial Services

Realizing few individuals in the department fully understood the Canada Assistance Plan which covers cost-sharing of various programs between the provincial and federal governments, two distinct activities were undertaken.

First, a two day seminar was arranged for senior staff with officials of the federal government. Both head office and regional staff from Health and Community Services and the Department of Income Assistance attended.

Second, a historical overview of this department's relationship with cost-shared programs was prepared. Partly as a result of this review the Canada Assistance Review Panel was formed. This panel is chaired by the director of Financial Services and includes representation from Planning and Evaluation, Community Services and the provincial revenue unit. Its mandate is to recommend ways cost-sharing with the federal government can be maximized.

During the year, internal audits were performed in two regional offices of the Community Services Division. The Fredericton regional office review was conducted by our internal audit staff, and a Moncton accounting firm examined the Moncton regional office.

Administration

La Division de l'administration assume la responsabilité d'un grand nombre de services administratifs et financiers, y compris les budgets, la comptabilité, les consultations financières, les services financiers reliés aux hôpitaux et aux foyers de soins, la gestion des ressources humaines, les relations de travail, le développement organisationnel, la planification de la construction d'hôpitaux, les communications et les relations publiques, les systèmes d'information et le soutien administratif général.

La Division de l'administration est formée de six sections : les Services financiers, les Ressources humaines, les Communications, les Systèmes d'information, les Services de construction et le Développement organisationnel.

Services financiers

Deux activités ont été mises sur pied, étant donné que peu de personnes au sein du Ministère connaissaient très bien le Régime d'assistance publique du Canada, qui comprend le partage des coûts de différents programmes entre les gouvernements provinciaux et fédéral.

La première, un séminaire de deux jours à l'intention des cadres supérieurs, a été organisée avec des fonctionnaires du gouvernement fédéral. Le personnel des bureaux central et locaux du ministère de la Santé et des Services communautaires et du ministère de l'Aide au revenu a pris part à cette activité.

Un aperçu historique de la participation du Ministère à ces programmes constituait la seconde activité. Celle-ci a contribué à la création du Groupe d'étude sur le régime d'assistance publique. Présidé par le directeur des Services financiers, ce groupe est constitué de représentants de la Division de la planification et de l'évaluation, de la Division des services communautaires et de l'Unité des revenus provinciaux. Son mandat est de recommander des moyens de développer au maximum le partage des coûts avec le gouvernement fédéral.

Au cours de l'année, des vérifications internes ont été effectuées dans deux bureaux régionaux de la Division des services communautaires. Nos vérificateurs internes se sont chargés du bureau régional de Fredericton et une firme comptable a examiné le bureau régional de Moncton.

Upon completion, a document containing common observations from the two audits was assembled. The internal audit group proposed certain committees be formed to address issues raised by the audits. It is expected these committees will start work in the next fiscal year.

A complete financial base for the Community Services Division was also developed on a microcomputer. Information now available on a regional basis includes budgets and expenditures for group homes, community residences etc. This data is used both in yearly expenditure monitoring plus development of the new fiscal year budget.

Les observations communes aux deux vérifications ont été rassemblées dans un rapport. La formation de comités visant à étudier les questions soulevées dans ce document a été proposée par le groupe de vérificateurs internes. On s'attend que ces comités commencent leur travail au cours de la prochaine année financière.

Une base de données financières complète a également été mise au point sur micro-ordinateur, à l'intention de la Division des services communautaires. Les informations maintenant disponibles sur une base régionale correspondent notamment aux budgets et dépenses des foyers de groupe et des résidences communautaires. Ces données sont utilisées à la fois pour le contrôle annuel des dépenses et l'élaboration du budget de la nouvelle année financière.

Information Systems

Office Automation

As part of the department's thrust towards office automation more automated equipment and training was provided. However, due to budget restraint measures initiated in mid-year, a substantial portion of planned computer and software acquisitions, including the acquisition of a departmental processor, had to be postponed to 1988-89.

In response to the need for more effective communication linkages among field offices and with head-office, Envoy was installed in 28 additional locations.

During the year 43 departmental staff received word processing training in Word Perfect and 26 received training in other microcomputer applications.

The human resources recruitment tracking system project was completed during the year and has been implemented by several other departments in the absence of a corporate recruitment system. The project has proven itself to be of invaluable assistance to human resources' staff. It provides them with on-line up-to-date information on competitions and vacancies.

The branch started development of three integrated community services information system sub-systems during the year. These are: a public health inspections system for use by public health inspectors

Systèmes d'information

Bureautique

Dans le domaine de la bureautique, le Ministère s'est, entre autres, efforcé de fournir un plus grand nombre de systèmes informatiques et d'assurer une meilleure formation. Toutefois, les restrictions budgétaires appliquées en milieu d'année ont reporté à 1988-1989 une bonne part des acquisitions prévues en matériel et en logiciel, y compris celle d'un ordinateur à l'usage du Ministère.

En réponse au besoin de liens de communication plus efficaces avec le bureau central et entre les bureaux locaux, des systèmes "Envoy" ont été installés à 28 autres endroits.

Au cours de l'année, 43 employés du Ministère ont appris à travailler avec le système de traitement de textes Word Perfect et 26 personnes ont été formées en vue d'autres applications sur micro-ordinateur.

La mise au point du système informatisé de recrutement des ressources humaines s'est terminée durant l'année et, en l'absence d'un système de recrutement commun, plusieurs autres ministères l'ont mis en oeuvre. Ce projet s'est avéré d'une aide inestimable pour le personnel des ressources humaines, en lui fournissant directement des informations à jour sur les concours et les postes vacants.

En outre, la Direction des systèmes d'information a commencé, au cours de l'année, à mettre au point trois sous-systèmes informatiques intégrés de services communautaires. Il s'agit d'un système pour les inspections en santé publique, à l'intention

in the field; a public health immunization control system to provide public health nurses with a method of data collection and data verification at the field level; and a mental health statistics system to provide management with client, services and service provider data.

Hospital Information Systems

The hospital information systems steering committee entertained detailed submissions from three hospital facilities on hospital information systems. Information Systems also was involved in providing advice and assistance to several hospitals considering the implementation of information systems. A substantial amount of staff time was spent reviewing various patient care financial systems offered by companies so better advice could be provided to hospitals.

Communication Services

The communication services section developed with the assistance of the department's Seniors' Co-ordinating Committee a marketing strategy aimed at getting information to senior citizens.

The document was reviewed by senior management and put forward in the budget process for consideration in the next fiscal year.

The director of communication services also chaired a committee which developed a draft confidentiality policy for the department.

A communications policy was also drafted and was to go forward in the next fiscal year for consideration by senior management.

Human Resources

The human resources unit, recognizing the need for skill development of staff in supervisory positions, developed a proposal on supervisory development. The program is designed to complement Board of Management courses for senior managers by pro-

de ceux qui travaillent dans ce domaine, d'un système de contrôle des immunisations en santé publique afin de fournir aux infirmières une méthode de collecte et de vérification des données sur le terrain, et d'un système de statistiques en santé mentale permettant de gérer les données sur la clientèle, les services et ceux qui assurent ces services.

Systèmes d'information hospitaliers

Le comité d'orientation sur le système de traitement des données des hôpitaux a accueilli favorablement les demandes en systèmes d'information provenant de trois hôpitaux. La Direction des systèmes d'information a également apporté ses conseils et son aide à plusieurs hôpitaux au moment de la mise en oeuvre des systèmes d'information. Afin de mieux les conseiller, le personnel a consacré un nombre d'heures assez important à l'étude des différents systèmes financiers offerts sur le marché concernant le financement des soins aux patients.

Services de communication

La Direction des communications a mis au point, avec l'aide du Comité de coordination des services aux personnes âgées, une stratégie de marketing visant à mieux informer les aînés.

Le document a été réexaminé par la direction générale et on a proposé qu'il soit pris en considération lors de l'élaboration du budget de la prochaine année financière.

Le directeur des Services de communications a également présidé un comité qui a travaillé pour le Ministère à l'ébauche d'une politique sur la confidentialité.

En outre, une politique sur les communications a été élaborée et elle sera présentée à la direction générale au cours de la prochaine année financière.

Ressources humaines

Reconnaissant que le personnel a besoin de formation pour occuper des postes de supervision, la Direction des ressources humaines a proposé la mise sur pied d'un programme à cet effet. Ce programme vise à compléter les cours offerts aux cadres supérieurs par le Conseil de gestion, en

viding similar training, at the appropriate level, to front line and middle managers.

In cooperation with the information systems section, staff with human resources computerized the department's recruitment system and its casual employment tracking system. These initiatives were taken to increase efficiency and effectiveness in these areas.
On September 16, 1987 the department signed a policy with employee groups for an Employee Assistance Program. During the fall and winter information sessions were held across the province to explain the program to staff. A total of 18 employee referral agents were appointed and a joint committee of department and union representatives is overseeing the program. The program is designed to direct employees with personal problems to appropriate service resources.

An advisory committee on labour relations in Part III of the Public Service was established. Comprised of representatives from the New Brunswick Hospital Association, hospitals, Board of Management and the department, the committee will identify trends and issues impacting labour relations in the hospital sector. The advisory committee will report to the deputy minister at least yearly.

During the fiscal year 1987-88, staff of human resources were involved in the negotiations of six of the twelve collective agreements under which the employees of the department and the hospitals are distributed. Only one agreement nursing Part III, was signed during that period.

Organizational Development

During the annual summer planning meeting in 1987, a decision was made to create an organizational development unit in the department.

The mandate of the unit is to research ways and means to make the organization a more effective integrated department.

The organization unit's role is to coordinate individual management development, team development and a variety of planning and implementation tasks.

assurant une formation semblable aux cadres opérationnels et intermédiaires, à un niveau approprié.

En collaboration avec la Direction des systèmes d'information, le personnel des ressources humaines a informatisé le système de recrutement du Ministère et son système de sélection aléatoire. Ces initiatives ont été prises afin de mieux rationaliser ces activités.

Le 16 septembre 1987, le Ministère a signé une entente avec des groupes d'employés concernant l'établissement d'un programme d'aide aux employés. Des sessions d'information ont eu lieu durant l'automne et l'hiver qui suivirent, afin d'expliquer le programme au personnel. Au total, 18 agents de transfert ont été engagés et un comité, composé de représentants du Ministère et du syndicat, étudie actuellement le programme. Ce dernier vise à orienter les employés aux prises avec des problèmes personnels vers les services appropriés.

Un comité consultatif sur les relations de travail des employés appartenant à la partie III de la Fonction publique a été mis sur pied. Composé de représentants des hôpitaux, de l'Association des hôpitaux du Nouveau-Brunswick, du Conseil de gestion et du Ministère, ce comité déterminera les tendances et les questions exerçant une influence sur les relations de travail du secteur hospitalier. Il devra fournir un rapport de ses observations au Sous-ministre au moins une fois par an.

Au cours de l'année 1987-1988, le personnel des ressources humaines a participé aux négociations de six des douze conventions collectives des employés du Ministère et des hôpitaux. Une seule d'entre elles, soit celle des infirmières de la partie III, a été ratifiée durant cette période.

Développement organisationnel

Au cours de la rencontre estivale de planification annuelle de 1987, il a été décidé de créer une Direction du développement organisationnel.

Le mandat de cette Direction vise à faire du Ministère une organisation plus efficace et mieux intégrée.

Le rôle de la Direction est de coordonner le développement de la gestion individuelle, la mise sur pied d'équipes de travail et une variété d'activités de planification et de mise en oeuvre.

The department also participated in the Productivity Improvement Program (PIP) throughout the fiscal year. Three staff members from the department were seconded to the Board of Management full-time during the year and a part-time departmental coordinator was assigned to the process.

Seven teams were formed to work on opportunities for improvements. Teams had considerable success, developing a number of recommendations for productivity improvements which have received senior management approval.

In December of 1987 responsibility for PIP reverted back to the department from Board of Management and one fully trained employee joined the organizational development unit to specialize in productivity improvement activities.

Construction Services

Responsibility for the management of design and construction of all health facilities is with the Department of Supply and Services. Responsibility for planning, budgeting and scheduling of the capital program for hospitals and health service centres remains with the Department of Health and Community Services.

Major construction projects continued to be the new regional hospitals in Edmundston and Campbellton, redevelopment of the Moncton Hospital, the addition to Dr. Georges Dumont Hospital and the new hospitals in Tracadie and Sackville.

At the Edmundston Regional Hospital the power plant-laundry area was substantially completed and the laundry equipment was installed. An extension to the intensive care unit was approved and the basic design of the hospital was fixed so no further changes will be allowed. Level 1 layout was finalized and is in the detailed design stage. Kitchen equipment has been installed.

In Campbellton, work continued on the power plant, laundry and the connecting link to the Restigouche Hospital Centre was substantially completed. On levels 3 and 4 the major efforts were on drywall, ceilings and electrical-mechanical systems. Level 2 design was generally completed

Le Ministère a également participé au Programme d'amélioration de la productivité (PAP), tout au long de l'année financière. Trois membres du personnel du Ministère ont secondé à plein temps le Conseil de gestion durant l'année et un coordonnateur à temps partiel a été affecté au programme.
Sept équipes ont été formées pour participer à ce projet. Elles ont accompli leurs tâches avec succès et ont élaboré un certain nombre de recommandations sur l'amélioration de la productivité. Ces recommandations ont été approuvées par la direction générale.

En décembre 1987, la responsabilité du PAP est repassée du Conseil de gestion au Ministère. Une personne ayant reçu une formation complète s'est jointe à la Direction du développement organisationnel afin de se concentrer sur les activités touchant l'amélioration de la productivité.

Services de construction

La gestion de la conception et de la construction de tous les établissements de santé relève du ministère de l'Approvisionnement et des Services. Toutefois, le ministère de la Santé et des Services communautaires continue à superviser les travaux de planification et de budgétisation et à établir les échéanciers dans le cadre du programme d'immobilisation des hôpitaux et des centres de services de santé.

En 1987-1988, les grands projets de construction sont demeurés à la construction des nouveaux hôpitaux régionaux d'Edmundston et de Campbellton, les rénovations au Moncton Hospital, l'agrandissement de l'Hôpital Dr Georges L. Dumont et l'aménagement des nouveaux hôpitaux de Sackville et de Tracadie.

À l'hôpital régional d'Edmundston, les travaux reliés à l'espace réservé à la centrale électrique et à la buanderie sont pratiquement terminés et l'équipement de la buanderie est en place. L'agrandissement de l'unité des soins intensifs a été approuvé. Le plan général de l'hôpital est maintenant définitif, de sorte qu'aucun autre changement ne sera accepté. La disposition du niveau 1 est terminée; on en est aux détails. L'équipement de cuisine a été installé.

À Campbellton, les travaux continuent dans la centrale électrique et la buanderie, et le passage entre l'hôpital et le Centre hospitalier Restigouche est pratiquement terminé. Aux niveaux 3 et 4, les travaux ont surtout porté sur les murs de placo-

and levels 0 and 1 layouts were fixed with no further design changes.

At the Moncton Hospital work continued on the new south tower addition with most mechanical and electrical systems well advanced. Partitions were completed in levels 3 and 7 and installation started in levels 0 and 1. The power plant building changes were completed with only minor contracts to be completed.

At the Dumont Hospital work progressed on the electrical, mechanical and fire protection systems for all floors in the addition. The major effort was on level 2 which is to be completed first. The south infill changes were completed. An extension was started to house a water filtration system and a new emergency generator.

In Sackville the building was substantially completed and the commissioning process initiated. The patient move was scheduled for early in April 1988. Only minor adjustments remain to be carried out plus demolition and the site work.

In Tracadie the building envelope was mainly completed with the erection of structural steel, walls, roofs, windows and floor slabs.

Small Projects

Region I:

Rexton Health Centre - A small addition was built to provide more waiting room space, additional doctor's office and examination rooms.

Hôpital Stella Maris de Kent, Ste. Anne de Kent - Preliminary plans were done for a proposed expansion at emergency and major renovations were done for the extended care area.

Jordon Memorial, River Glade - The design was completed for upgrading the heating system.

Region II:

St. Joseph's Hospital, Saint John - Major upgrading of electrical systems con-

plâtre, les plafonds et les systèmes électriques et mécaniques. L'ensemble de la conception du niveau 2 est terminée et la disposition des niveaux 0 et 1 a été établie définitivement.

Au Moncton Hospital, l'érection de la nouvelle tour sud s'est poursuivie et l'installation de la plupart des systèmes avance à un bon rythme. Les cloisons sont terminées aux niveaux 3 et 7 et on a commencé à poser celles des niveaux 0 et 1. Les modifications à l'édifice de la centrale électrique ont été effectuées, seuls quelques menus travaux restent à faire.

À l'Hôpital Dr Georges L. Dumont, les travaux sur les systèmes électriques, mécaniques et de protection contre les incendies avancent à tous les étages de l'annexe. On s'est surtout concentré sur le niveau 2, qui doit être prêt le premier. Les modifications au blocage de l'enceinte sud sont terminées. On a commencé l'agrandissement prévu pour loger le système de filtration d'eau et un nouveau groupe électrogène d'urgence.

À Sackville, l'édifice est pratiquement terminé et le processus de réception des travaux est commencé. Le déménagement des patients est prévu pour le début d'avril 1988. Seuls des ajustements mineurs restent à faire, en plus de la démolition et du travail de chantier.

À Tracadie, la structure de l'édifice est pratiquement terminée: la charpente d'acier et les murs sont érigés; les toits, les fenêtres et les dalles du plancher sont posés.

Travaux de moindre envergure

Région I :

Centre de santé de Rexton - On a agrandi la superficie de la salle d'attente ainsi que le nombre de bureaux de médecins et de salles d'examen.

Hôpital Sainte-Anne-de-Kent - Les plans préliminaires de l'agrandissement prévu à l'urgence ont été exécutés et d'importantes rénovations ont été apportées aux soins prolongés.

Jordon Memorial, River Glade - Les plans pour l'amélioration du système de chauffage ont été terminés.

Région II :

Hôpital Saint-Joseph, Saint Jean - Une importante amélioration du système électrique est en cours et des plans de rénovation de la pharmacie et du laboratoire ont été préparés. Le programme

tinue and the design was prepared for renovations to pharmacy and laboratory. The functional program was prepared for a future major expansion.

Saint John Regional Hospital, Saint John - Renovations were done for a palliative care unit.

Charlotte County Hospital, St. Stephen - Upgrading to humidification system.

Sussex Health Centre - As a follow-up to the hospital's master plan, the functional program was completed.

Region III:

Doaktown Health Centre - Design was initiated for expansion to house radiology equipment, additional doctor's offices, and examination rooms.

Forest Hill Rehabilitation Centre, Fredericton - Major repairs were done to the carport entrance.

Harvey Community Hospital - Minor renovations were done to make the washroom wheelchair accessible.

Oromocto Public Hospital- Minor upgrading to medical air system.

Hotel Dieu de St. Joseph, Perth Andover - Master plan and functional programs were completed.

Tobique Valley Hospital, Plaster Rock - Master Plan and functional programs were completed.

Queen's North Health Centre - New hospital-nursing home complex was completed.

Region IV:

Grand Falls General Hospital - Upgrading was done to the medical air system in pediatrics and preliminary plans were done for the proposed major addition.

Hotel Dieu de St. Joseph, St. Quentin - Major roof replacement was done.

fonctionnel pour la proposition d'un important agrandissement futur a été préparé.

Hôpital régional de Saint-Jean - L'unité des soins palliatifs a été renovée.

Hôpital Saint-Stephen, comté de Charlotte - Amélioration du système d'humidificateurs.

Centre de santé de Sussex - Le plan principal a été complété.

Région III :

Centre de santé de Doaktown - La conception de l'agrandissement servant à loger l'équipement de radiologie ainsi que des bureaux de médecins et des salles d'examen supplémentaires a été commencée.

Centre de réhabilitation de Forest Hill - Des importantes réparations à l'entrée de l'abri-garage ont été apportées.

Hôpital de Harvey - Des légères rénovations ont été apportées afin de rendre les toilettes accessibles aux chaises roulantes.

Oromocto Public Hospital - Légère amélioration du réseau de canalisations des gaz médicaux.

Hôtel Dieu de St. Joseph, Perth Andover - Le plan principal et le programme fonctionnel ont été complétés.

Tobique Valley Hospital, Plaster Rock - Le plan principal et le programme fonctionnel ont été complétés.

Centre de santé Queen Nord - Le nouvel hôpital et le foyer de soins ont été complétés.

Région IV :

Hôpital général de Grand-Sault - Le réseau de canalisation des gaz médicaux en pédiatrie a été amélioré et les plans préliminaires de l'agrandissement ont été proposés.

Hôtel Dieu de St. Joseph, St. Quentin - La toiture a été remplacée.

Région V :

Hôpital St-Joseph, Dalhousie - Une étude d'identification des besoins d'espaces a été menée.

Region V:

St. Joseph's Hospital, Dalhousie - Study was carried out to identify space requirements.

Restigouche Hospital Centre, Campbellton - Functional program was completed and various renovations to improve services were carried out.

Region VI:

Chaleur Regional Hospital, Bathurst - Renovations were done for neonatal unit and planning was started for C.T. Scanning and nuclear medicine services. Upgrading of pneumatic tube system was completed. Upgrading of the electrical systems and the medical gas system was started.

Hotel de l'Enfant Jesus, Caraquet - Design was completed for upgrading the ventilation system to the operating room and delivery suites.

Paquetville - New Health Centre, initiated under a federal works program, was completed.

Region VII:

Miramichi Hospital, Newcastle - A new maintenance shop was built and the design was completed for upgrading of the ventilation system in the operating rooms. Upgrading of the emergency power systems was started.

Centre hospitalier Restigouche, Campbellton - Le programme fonctionnel a été achévé et des rénovations diverses visant à améliorer les services ont été menées.

Région VI :

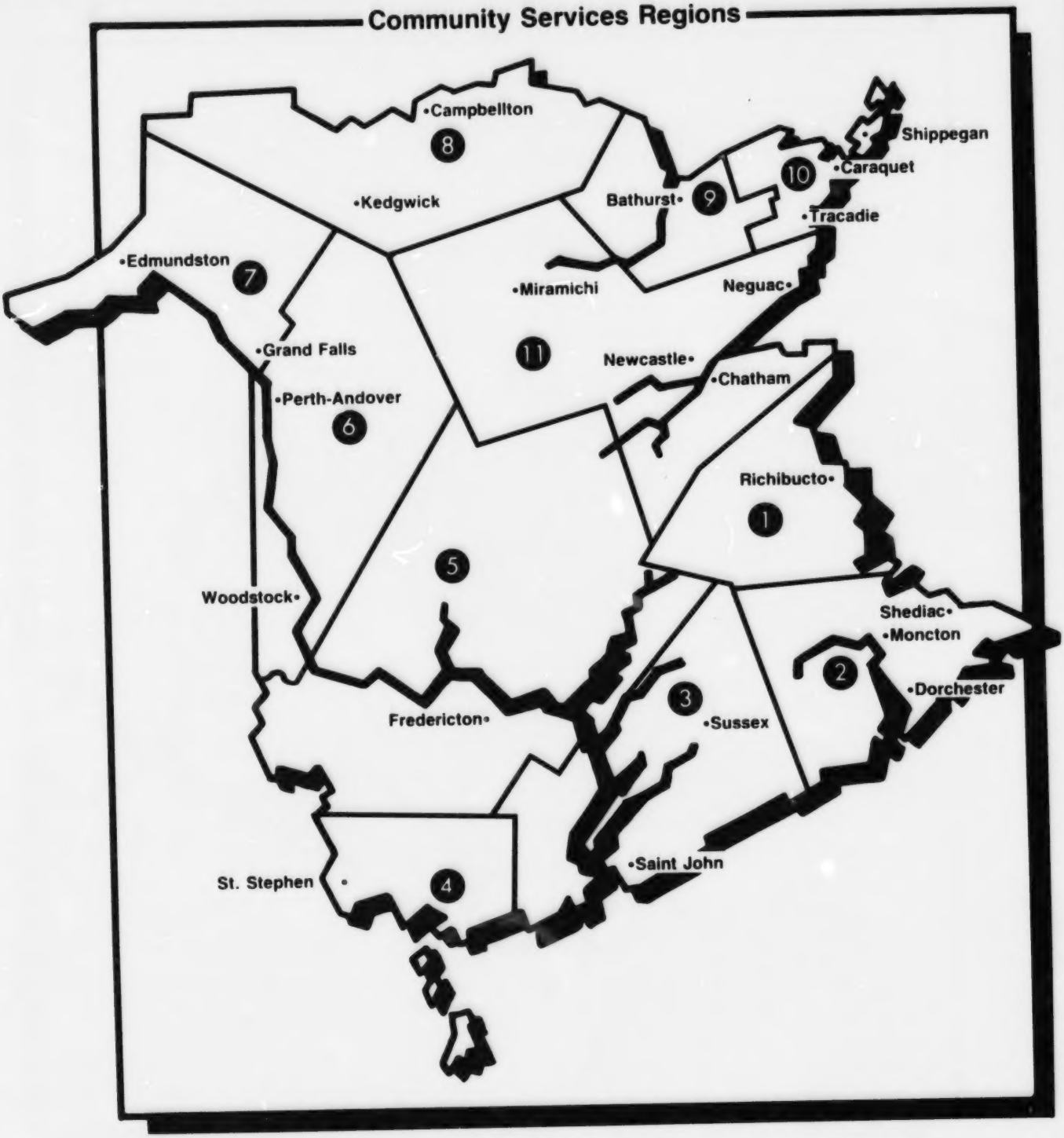
Hôpital régional chaleur, Bathurst - L'unité néonatale a été rénovée. La planification de services en tomographie axiale et en médecine nucléaire a été amorcée et le réseau de tubes pneumatiques a été terminé. Le système électrique et le réseau de canalisations pour les gaz médicaux ont été amorcés.

Hôtel de l'Enfant Jésus, Caraquet - Le plan en vue de l'amélioration du système de ventilation des salles d'opération et d'accouchement a été achevé.

Paquetville - Le nouveau centre de santé prévu dans le cadre du Programme Canada au travail a été terminé.

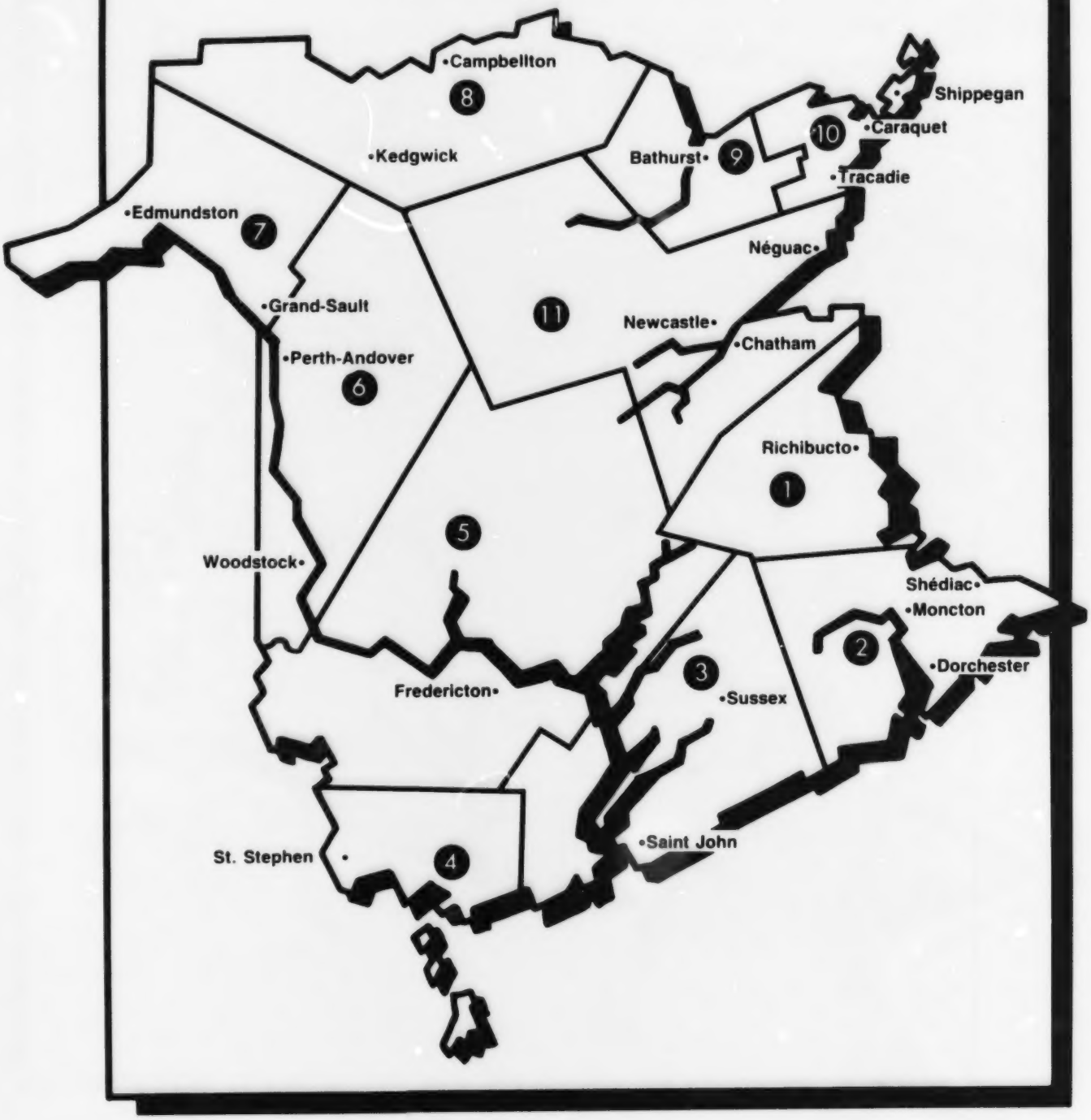
Région VII :

Hôpital Miramichi, Newcastle - Des travaux de construction du nouvel atelier d'entretien de même que le plan en vue de l'amélioration proposée du système de ventilation des salles d'opération et d'accouchement ont été achevés. L'amélioration des systèmes électriques d'urgence a été amorcée.



Region 1	(i)	Kent County
Region 2	(i)	Westmorland County
	(ii)	Albert County
Region 3	(i)	Saint John County
	(ii)	Kings County
	(iii)	Queens County, the parishes of Petersville, Hampstead, Wickham, Johnston and Brunswick
Region 4	(i)	Charlotte County
Region 5	(i)	Queens County, less the parishes of Petersville, Hampstead, Wickham, Johnston and Brunswick
	(ii)	Sunbury County
	(iii)	York County
	(iv)	Northumberland County, the parishes of Ludlow and Blissfield
Region 6	(i)	Carleton County
	(ii)	Victoria County, less the parishes of Drummond and Grand Falls
Region 7	(i)	Victoria County, the parishes of Drummond and Grand Falls
	(ii)	Madawaska County
Region 8	(i)	Restigouche County
Region 9	(i)	Gloucester County, the parishes of Beresford, Bathurst and Allardville
Region 10	(i)	Gloucester County, less the parishes of Beresford, Bathurst and Allardville
Region 11	(i)	Northumberland County, less the parishes of Ludlow and Blissfield

Régions services communautaires



Région 1	*(i)*	*Comté de Kent*
Région 2	*(i)*	*Comté de Westmorland*
	(ii)	*Comté d'Albert*
Région 3	*(i)*	*Comté de Saint John*
	(ii)	*Comté de Kings*
	(iii)	*Paroisses de Petersville, de Hampstead, de Wickham de Johnston et de Brunswick dans le comté de Queens.*
Région 4	*(i)*	*Comté de Charlotte*
Région 5	*(i)*	*Comté de Queens, sauf les paroisses de Petersville, de Hampstead, de Wickham, de Johnston et de Brunswick*
	(ii)	*Comté de Sunbury*
	(iii)	*Comté de York*
	(iv)	*Paroisses de Ludlow et de Blissfield dans le comté de Northumberland*
Région 6	*(i)*	*Comté de Carleton*
	(ii)	*Comté de Victoria, sauf les paroisses de Drummond et de Grand-Sault*
Région 7	*(i)*	*Paroisses de Grand-Sault et de Drummond dans le comté de Victoria*
	(ii)	*Comté de Madawaska*
Région 8	*(i)*	*Comté de Restigouche*
Région 9	*(i)*	*Paroisses de Beresford, de Bathurst et d'Allardville dans le comté de Gloucester*
Région 10	*(i)*	*Comté de Gloucester, sauf les paroisses de Beresford, de Bathurst et d'Allardville*
Région 11	*(i)*	*Comté de Northumberland, sauf les paroisses de Ludlow et de Blissfield*

Community Services Division

The Community Services Division is comprised of three sectors: Public Health Services, Mental Health Services and Community Social Services. These sectors are responsible for developing, managing and delivering a wide range of services across the province.

Division des services communautaires

La Division des services communautaires est composée de trois secteurs: les Services de santé publique, les Services d'hygiène mentale et les Services sociaux communautaires. Ces secteurs sont responsables de l'élaboration, de la gestion et de la prestation d'un large éventail de services répartis à travers la province.

An Integrated Community Services System

Plans to implement an integrated community health and social services system were put on hold in 1988 pending review by the government.

A few of the initiatives accomplished toward integrating the three service systems were as follows:

1. 10 regional directors responsible for the management of the Mental Health, Public Health and Community Social Services sectors were hired and regional integration teams established.

2. A design of the new service system was produced following extensive con-

Un réseau intégré de services communautaires

Les plans de mise en oeuvre d'un réseau intégré de services sociaux et de services de santé communautaires ont été suspendus en 1988, en attendant leur étude par le gouvernement. Aucune décision n'a été prise à ce sujet avant la fin de l'année financière, le 31 mars 1988.

Voici quelques-unes des initiatives entreprises afin d'arriver à l'intégration des trois types de services :

1. Dix directeurs régionaux ont été embauchés afin de prendre en charge la gestion des services d'hygiène mentale, des services de santé publique et des services sociaux communautaires; des équipes d'intégration régionales ont également été mises sur pied.

sultation with over 200 mental health clinic, public health and community social service field staff.

3. Each region developed a plan for integrating all three services on a regional basis with respect to administration and delivery of services.

4. A pilot project was implemented in the St. Stephen area of integrated community services with a focus on the administrative requirements of the system.

5. Common administrative and program support functions were integrated in most regions including budgeting, information systems support, operational planning and clerical support.

6. A single point of entry for accessing the three service systems was established in some regions.

7. External agencies were invited to comment on various issues related to integrating the service systems.

No decision was made by the department on pursuing the establishment of an integrated community health and social services system.

Public Health

The broad objectives of public health services are to minimize health hazards to which people in the province are exposed, to prevent or reduce occurrence of disease and disability, and to promote healthy personal lifestyles in the population. The range of services provided fall into four basic categories: preventive and health promotion; environmental health; rehabilitation and placement; and grants.

Public Health Services undertook a number of important initiatives during the fiscal year.

Disease Prevention and Health Promotion

Children at six schools, (four in the north and two in the south) were screened to

2. Un nouveau réseau de service a été établi, suite à une importante consultation auprès de plus de 200 membres du personnel des cliniques d'hygiène mentale, des services de santé publique et des services sociaux communautaires.

3. Chaque région a élaboré un plan d'intégration touchant la gestion et la prestation des trois services.

4. Un projet pilote visant l'intégration des services communautaires a été mis en oeuvre dans la région de St. Stephen; ce projet accorde une importance particulière aux exigences administratives du réseau.

5. Dans la plupart des régions, on a intégré les fonctions administratives et les fonctions de soutien aux programmes communs, soit la budgétisation, le soutien des systèmes d'information, la planification opérationnelle et le soutien du personnel de bureau.

6. Dans certaines régions, on a établi un seul point d'accès aux trois services.

7. Des agences de l'extérieur ont été invitées à apporter leurs commentaires sur les différentes questions liées à l'intégration des services.

Services de santé publique

Les grands objectifs des Services de santé publique consistent à réduire au minimum les risques pour la santé auxquels sont exposés les résidents de la province, à prévenir la maladie et l'invalidité ou à en diminuer la fréquence, et à favoriser, chez les Néo-Brunswickois, l'acquisition de modes de vie sains. L'éventail de services fournis correspond à quatre domaines: les services de prévention de la maladie et de promotion de la santé, les services d'hygiène environnementale, les services de réadaptation et de placement et les subventions.

Les Services de santé publique ont entrepris un certain nombre d'initiatives importantes au cours de l'année financière.

Prévention des maladies et promotion de la santé

Les enfants de six écoles (quatre dans la partie nord de la province et deux dans la partie sud) ont

determine the dental health needs of the school age population and to identify gaps in dental services.

A pilot project, aimed at screening 3 1/2 year old children for health problems, was conducted in Tracadie and surrounding areas. The object was to detect existing speech, hearing, vision, and developmental problems in this population and recommend to parents further assessment or treatment, prior to the child's entry into school.

A "Business for Kids" smoking prevention project was piloted in Woodstock this year. The program was developed to raise community and retailer awareness of the **Tobacco Restraint Act** and the consequences of tobacco addiction. Under the Act, it is illegal to sell tobacco products to persons under the age of 16.

Staff were involved in planning the government's non-smoking policy and preparing smoke-free workplaces in general.

A community based AIDS committee was established in the Saint John region this year and preliminary work began to establish one in the Moncton region.

A broad ranging program of special interest classes and public education opportunities was undertaken by the nutrition services branch during the fiscal year.

Prenatal classes were conducted in Campbellton, Miramichi, Edmundston and Bathurst. There were 29 classes given in the four locations.

Pre school programs included development of a parent information tearsheet in Campbellton and in-service to public health nurses on nutrition materials in Campbellton and Bathurst.

Attendance at selected pre school clinics in Bathurst, Miramichi and Edmundston. An open house for pre schoolers in Fredericton provided information on nutrition to 364 pre school children.

A number of activities including nutrition displays and school health fairs during Nutrition Month took place in Blacks

été examinés afin de déterminer les besoins en hygiène dentaire de la population d'âge scolaire et les lacunes des services dentaires.

Un projet pilote a été mis sur pied à Tracadie et dans les régions avoisinantes afin de dépister les problèmes de santé existant chez les enfants âgés de 3 ans 1/2, soit les troubles de l'élocution, de l'ouïe et de la vision de même que les problèmes de développement. On recommande ensuite aux parents d'autres évaluations ou traitements avant l'entrée de leur enfant à l'école.

Un projet de prévention de l'usage du tabac chez les enfants a été mis à l'essai cette année à Woodstock. Le programme a été élaboré afin de mieux sensibiliser la population et les marchands à l'existence de la Loi sur la **répression de l'usage du tabac** chez les adolescents, ainsi qu'aux conséquences de la dépendance du tabac. Selon la loi, il est illégal de vendre des produits du tabac à toute personne âgée de moins de 16 ans.

Le personnel a participé à la planification de la politique gouvernementale sur l'interdiction de l'usage du tabac et à l'aménagement de milieux de travail exempts de fumée.

Un comité communautaire sur le SIDA a été mis sur pied dans la région de Saint-Jean cette année et on se prépare à en établir un autre dans la région de Moncton.

Un vaste programme d'éducation auprès du public et de cours portant sur des sujets particuliers a été entrepris par les services d'hygiène alimentaire au cours de l'année financière.

Des cours prénatals ont été offerts à Campbellton, Miramichi, Edmundston et Bathurst. En tout, 29 cours ont été donnés.

Au niveau des programmes préscolaires, une feuille d'information détachable a été préparée à l'intention des parents, à Campbellton; en outre, les infirmières-hygiénistes de Bathurst et de Campbellton ont reçu une formation en cours d'emploi sur le matériel d'hygiène alimentaire.

En tout, 364 enfants d'âge préscolaire ont reçu de l'information sur l'alimentation par le biais de certains centres de consultation préscolaire à Bathurst, Miramichi et Edmundston, de journées spéciales à Fredericton.

Durant le mois de l'alimentation, un certain nombre d'activités, y compris des expositions sur l'hygiène alimentaire et l'organisation d'événements spéciaux en milieu scolaire, ont eu lieu à Blacks

Harbour, Kennebecasis Valley, Edmundston, Campbellton, Bathurst, and Fredericton.

School food service consultations were carried out in Moncton, Campbellton, Caraquet, Bathurst, Miramichi and Edmundston. School nutrition-eating habit surveys were conducted at the junior high school level in Sussex, Edmundston and Fredericton.

Rehabilitation and Placement

Public Health Services continues to develop and monitor specialized clinical services for children with chronic disabling diseases. The specialized paediatric clinical program offers specialized services by paediatric specialists from both inside and outside the province, in co-operation with local physicians. This cost effective program promotes a balance between quality of life and quality of service in provision of optimum specialized care which reduces both out-patient and in-patient hospitalization.

A total of 2,031 children received paediatric clinical services in 1987-88, an increase of 1006 children from the previous year.

Through the junior rehabilitation services program, a total of 4,048 disabled children received various pieces of rehabilitative equipment—an increase of 505 clients from the previous year.

Seniors' Rehabilitative Equipment Program

The Senior's Rehabilitative Equipment Program is provided for senior citizens through departmental funding to the New Brunswick Division of the Canadian Rehabilitation Council for the Disabled and the Canadian Red Cross Society. During 1987-88, a total of 5,965 seniors received equipment loans.

Harbour, Kennebecasis Valley, Edmundston, Campbellton, Bathurst et Fredericton.

Des consultations sur les services alimentaires en milieu scolaire ont été effectuées à Moncton, Campbellton, Caraquet, Bathurst, Miramichi et Edmundston. De plus, des enquêtes sur les habitudes alimentaires ont été réalisées dans les écoles secondaires de premier cycle à Sussex, Edmundston et Fredericton.

Réadaptation et placement

Les Services de santé publique continuent de mettre sur pied des services de consultations pédiatriques spécialisés pour les enfants souffrant d'un handicap chronique, tout en assumant la supervision de ces consultations. Le programme de services de consultations pédiatriques spécialisés offre les services de spécialistes, à la fois de la province et de l'extérieur, en collaboration avec les médecins locaux. Économiquement rentable, ce programme favorise l'équilibre entre la qualité de vie et la qualité des services spécialisés, tout en réduisant le nombre de malades externes et internes devant être hospitalisés.

Au total, 2 031 enfants ont bénéficié des services de consultations pédiatriques en 1987-1988, soit 1 006 enfants de plus que l'an dernier.

Par le biais du programme des services de rédaptation pour enfants, 4 048 enfants souffrant d'un handicap ont bénéficié de diverses pièces d'équipment de réadaptation, ce qui représente une augementation de 505 clients comparativement à l'année précédente.

Programme de prêt d'équipement et de réadaptation pour personnes âgées

Le Programme de prêt d'équipement et de réadaptation pour personnes âgées est financé par le Ministère et offert à la fois par la Division du Nouveau-Brunswick du Conseil canadien pour la réadaptation des handicapés et par la Société canadienne de la Croix-Rouge. Au cours de l'année 1987-1988, des appareils ont été prêtés à 5 965 personnes âgées.

Environmental Health

Radiation Protection Services

A special study of NB mammographic x-ray machines was started during the year by the Radiation Protection Service.

Regulations for the **New Brunswick Radiological Health Protection Act** were drafted during the year.

A research paper on the NB Chest Survey was presented at the annual meeting of the Canadian Radiation Protection Association while papers on the NB x-ray quality assurance program were presented to the New England Health Committee and the Conference of Radiation Control Program Directors (USA).

The New Brunswick Dosimetry System was developed to store personnel dosimetry records and provide statistical information about system users.

X-ray quality assurance surveys were performed at 14 hospitals (6 in P.E.I.), 8 chiropractor offices, 14 veterinarian offices and 6 industrial locations.

Public Health Inspection

Public health inspectors, along with several other provincial and federal government departments, were involved in the so called "mussel crisis" in December, 1987. Numerous inspections were made with large quantities of mussels, clams and oysters being seized and held for disposal.

Food Control Program

Inspections	5,521
Samples	2,534
Tests	3,145
Consultations	4,518
Licenses Issued	1,756

Environmental Health Program

Inspections	19,999
Samples	10,934
Tests	5,144
Consultations	22,336
Licenses Issued	32

Santé environnementale

Le service de radioprotection

Cette année, une étude spéciale a été effectuée sur les appareils de mammographie à rayons X par le Service de radioprotection.

La réglementation **relative à la Loi sur la protection radiologique de la santé du Nouveau-Brunswick** a été rédigée au cours de l'année.

Suite à l'étude sur les appareils de radiographie pulmonaire en usage au Nouveau-Brunswick, un rapport de recherche a été présenté à l'assemblée annuelle de l'Association canadienne de radioprotection. Un autre rapport portant sur le contrôle de la qualité des appareils à rayons X du Nouveau-Brunswick a été présenté au New England Health Committee et aux directeurs du Conference of Radiation Control Program (États-Unis).

Le système de dosimétrie du Nouveau-Brunswick a été mis au point afin de stocker sur disquette les rapports dosimétriques d'employés et de fournir des statistiques sur les utilisateurs de ce système.

Des enquêtes de contrôle de la qualité des appareils à rayons X ont été effectuées dans 14 hôpitaux (6 à l'Î.-P.-É.), 8 bureaux de chiropraticiens, 14 bureaux de vétérinaires et 6 industries.

Inspection en hygiène publique

Lors de la "crise des moules", en décembre 1987, les inspecteurs en hygiène publique ont travaillé en collaboration avec plusieurs ministères des gouvernements provincial et fédéral. De nombreuses analyses ont été effectuées et de grandes quantités de moules, de palourdes et d'huîtres ont été retirées du marché.

Programme de contrôle de la nourriture

Inspections	
Échantillons	
Essais	
Consultations	
Permis délivrés	

Programme d'hygiène environnementale

Inspections	
Échantillons	
Essais	
Consultations	
Permis délivrés	

Recreational Health		**Hygiène des centres récréatifs**
Inspections	629	Inspections
Samples	2,202	Échantillons
Tests	1,209	Essais
Consultations	604	Consultations
Institutional Health		**Hygiène des établissements**
Inspections	525	Inspections
Samples	257	Échantillons
Tests	634	Essais
Consultations	350	Consultations
Communicable Disease Control		**Lutte aux maladies transmissibles**
Investigations	653	Enquêtes
Samples	642	Échantillons
Tests	32	Essais
Consultations	1,267	Consultations

Programs — *1987-1988* — *Programmes*

a. Rehabilitation/Support			**a. Réadaptation et soutien**
Junior Rehab	4,048	clients	Réadaptation juvénile
Pediatric Clinics	2,031	clients	Consultations pédiatriques
Special Foods	91	clients	Services alimentaires spéciaux
Home Care	63,771	clients	Soins à domicile
b. Health Promotion/Prevention			**b. Promotion de la santé et prévention**
Dental Health	7,000	children	Hygiène
Reproductive Health	9,564	visits	Orthogénie
Well Child Clinics	33,383	visits	Cliniques de puériculture
Preschool Clinics	9,500	children	Centres de consultation préscolaire
School Health	72,693	interv.	Hygiène scolaire
c. Environmental Health			**c. Hygiène environnementale**
Public Health Inspections	78,103	insp.	Inspections en hygiène publique
Radiation Protection	25	insp.	Radioprotection
d. Seniors Rehab Equipment	5,965	seniors	**d. Équipement de réadaptation pour personnes âgées**

Grants

Vision Screening

During 1987-88 a grant in the amount of $435,200 was again provided to the New Brunswick Association of Optometrists to test the eyesight of all grade one pupils and of residents of some nursing homes. A mobile van visited the province's elementary schools where some 10,000 children were tested. During the summer months the mobile unit visited nursing homes and tested approximately 2,600 residents.

Subventions

Examens de la vue

Au cours de l'année financière 1987-1988, une subvention de 435 200 $ a de nouveau été accordée à l'Association des optométristes du Nouveau-Brunswick pour examiner la vue de tous les élèves de première année et des résidents de certains foyers de soins. Une unité mobile a visité les écoles élémentaires de la province dans lesquelles 10 000 enfants environ ont subi un examen de la vue. Au cours de l'été, l'unité mobile a rendu visite à des foyers de soins et quelque 2 600 résidents ont été examinés.

Volunteer Agencies
Grants were provided to 13 volunteer agencies involved in preventive and health related activities during fiscal 1987-88. These funds were provided for specific projects, or for the operation of ongoing educational and preventive programs. These grants amounted to $263,400.

Mental Health

The objectives of mental health services are to prevent and/or treat mental illness and facilitate the psychiatric rehabilitation of those with psychiatric disabilities. This is accomplished by means of programs which maintain mental health patients in the community and provide easily accessible services to any person with psychiatric or emotional problems.

During the year a major review of the **Mental Health Act** was undertaken with respect to further protecting patient rights and significant amendments to the act will be forthcoming in the next fiscal year.

Six mental health clinics in the province moved to share office space with the other two service sectors, public health and community social services, and all three sectors began delivering their services from a common site.

A framework for a support pilot project was developed in the Moncton area with funding from federal, provincial and local sources.

Rehabilitation services in most regions developed special programs such as: vocational preparation, placement, employment; apartment support programs; computer assisted client motivation (Saint John); recreation programs in several regions, one of which (Fredericton) developed a weekend workshop to include consumers from around the province to assess needs and plan recreational programs for mental health clients.

A few regions restructured services to provide increased services to children according to needs and demands.

Agences de bénévolat
Des subventions ont été accordées à 13 agences de bénévolat oeuvrant dans le domaine de la santé et de la prévention au cours de l'année financière 1987-1988. Ces fonds ont été accordés à l'égard de projets précis, ou dans le cadre de l'administration de programmes permanents d'information et de prévention.
Le montant total de ces subventions a atteint 263 400 $.

Hygiène mentale

Les Services d'hygiène mentale ont pour objectifs de prévenir et/ou de traiter les maladies mentales et de faciliter la réadaptation des personnes souffrant de troubles psychiatriques. Ces objectifs sont réalisés au moyen de programmes cherchant à éviter l'hospitalisation des patients et à offrir des services faciles d'accès aux personnes éprouvant des problèmes d'ordre psychiatrique et affectif.

Au cours de l'année, une révision majeure de la **Loi sur la santé mentale** a été entreprise relativement aux futurs droits à la protection du patient; des modifications importantes apportées à la loi seront en application au cours de la prochaine année financière.

Six cliniques d'hygiène mentale de la province ont déménagé afin de partager des bureaux avec les services de santé publique et les services sociaux communautaires. Les trois types de services sont maintenant offerts au même endroit.

Un plan a été établi pour le projet pilote de soutien dans la région de Moncton. Ce projet sera financé par les gouvernements fédéral et provincial, de même que par les communautés.

Les services de réadaptation de la plupart des régions ont mis au point des programmes spéciaux touchant divers domaines tels que la préparation professionnelle, le placement, l'emploi, le soutien au logement, et l'apprentissage assisté par ordinateur (Saint-Jean). En outre, des programmes récréatifs ont été mis sur pied dans plusieurs régions, parmi lesquels (Fredericton) un atelier d'une fin de semaine aidant les consommateurs de la province, d'une part, à évaluer les besoins en activités récréatives des clients des services d'hygiène mentale et, d'autre part, à planifier ces activités.

Quelques régions ont restructuré leurs services afin qu'ils soient davantage axés sur les enfants, conformément aux besoins exprimés.

New Brunswick/Nouveau-Brunswick

APRIL 1, 1987 — MARCH 31, 1988
1 avril 1987 - 31 mars 1988

	Regions											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	TOTALS
DPT/DCT	1,129	3,456	1,707	751	1,459	1,298	2,517	1,691	1,548	2,479	2,611	20,646
Dt/Dt	106	138	149	45	115	52	176	110	71	232	102	1,296
TOPV /TOP V	1,047	2,861	1,615	656	1,323	1,157	2,248	1,455	1,569	2,188	2,490	18,609
Td/Rd	6	16	217	100	72	221	3	68	230	70	—	1,003
MMR/ROR	232	782	397	167	333	306	498	383	318	612	588	4,616
Meruvax/Meruvax	—	11	4	—	—	—	—	—	—	—	—	15
Mumpvax/Mumpvax	6	117	5	2	5	1	3	3	6	1	1	150
Rubella/Rubéole	3	15	3	3	—	3	2	—	1	2	1	33
Tetanus/Tétanos	3	3	3	—	—	—	5	4	3	—	—	18
Polio/Polio	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
(I.P.V.)/(I.P.V.)	6	33	—	1	44	—	7	56	38	46	10	241
Dip/Dip	8	14	14	11	3	4	5	7	42	7	15	130
Cholera/Choléra	—	93	107	9	32	4	13	2	26	13	15	314
Typhoid/Typhoïde	2	208	89	38	284	6	17	17	23	5	11	700
Rabies/Rage	—	6	28	—	—	—	—	—	—	—	—	34
Yellow Fev/Fièvre jaune	—	—	335	—	—	—	—	—	—	—	—	335
Hib/Hib	327	923	—	95	6	99	—	—	614	604	1,298	3,966
Td P/TdP	10	424	55	10	128	2	66	40	26	—	24	785
Fluozone/Fluozone	—	16	2	—	—	—	—	5	—	—	23	
Gamma/Gamma	—	93	29	17	194	6	17	3	31	17		408
Schick/Schick	3	—	—									
— — —	—	—	—									

Notes:
(1)Rabies (34 doses) is for rabies vaccine only and was given for pre exposure only.
(2) polysaccharide vaccine that was administered to children aged 2-5 years. (This does not include the new improved vaccine for infants aged 19 months).
(3)Tuberculose (1051 tests)—Tine testing used for mass screening for tuberculosis.Positive (34 positive tests)CCThis indicates that 34 of 1,051 were positive for TB.
(4) Mantoux (67 tests)—Another type of screening test for tuber-culosis.
(5) Mantoux Positive (1 positive test)—This indicates 1 positive reaction out of 67 tests.
(5) Quad—Refers to Diphtheria, Pertussis,Tetanus and Polio vaccine (1 injection).
(6)TOPV—Refers to oral polio vaccine.

Remarques (1)Ce vaccin (34 doses) est utilisé contre la rage seulement et n'a été donné qu'avant contact.
(2)Hib — Il s'agit du vaccin polysaccaride administré aux enfants de 2 à 5 ans. (N'inclut pas le nouveau vaccin amélioré pour les enfants âgés de 19 mois).
(3) Tuberculose (1 051 tests) — Test Tine utilisé pour le dépistage collectif de la tuberculose. Positif (34 tests positifs) c c signifie que 34 des 1 051 tests avaient des résultats positifs.
(4) Mantoux (67 tests) — Autre type de test de dépistage de la tuberculose. Mantoux positif (1 test positif) — Indique une réaction positive parmi les 67 tests.
(5) Quatre — Se rapporte au vaccin contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et la poliomyélite (une injection).
(6) TOPV — Se rapporte au vaccin contre la poliomyélite.

Group counselling for sexually-abused children and their parents was very successful in Fredericton.

Group counselling for teenagers (15-18) with alcohol and drug dependency problems was a great success in Edmundston.

Several self-help groups, including groups for parents of clients, were developed and proved most beneficial.

Despite various recruitment efforts, the department still had great difficulty in recruiting qualified staff, particularly psychiatrists, in some parts of the province.

Mental Health Statistics
1987-88

a. Children Services (under 16)	3,750	children
b. Adult Services	10,350	adults
c. Seniors 65+	1,000	seniors

Community Social Services

The overall objective of social service programs is to prevent or alleviate social problems of individuals and families by means of service interventions that are preventive, protective, developmental and/or rehabilitative in nature. Services are provided under the authority of the Family Services Act and include a wide range of mandatory and non-mandatory services.

There were a number of major accomplishments by staff during 1987-88.

The planning phase for a computerized system to do automated matching of children legally free for adoption, and approved adoptive families was completed.

A review was carried out of the departmental policy relative to the adopting parent's age to ensure that practices within the adoption service respect human rights philosophy, without jeopardizing the child's best interests.

A two week training course on investigating child abuse situations was given in June for child protection workers and police officers.

Le counselling de groupe pour les enfants victimes d'outrages sexuels et leurs parents a connu beaucoup de succès à Fredericton, de même que celui s'adressant aux adolescents d'Edmundston ayant des problèmes d'alcool et de drogue.

En outre, plusieurs groupes autonomes, y compris des groupes de parents des clients, ont été mis sur pied et se sont révélés des plus bénéfiques.

Malgré de nombreux efforts en ce sens, le Ministère a encore beaucoup de difficulté à recruter du personnel qualifié dans certaines régions de la province, plus particulièrement des psychiatres.

Statistiques de la santé mentale
1987-1988

a. Services aux enfants	3 750	enfants
b. Services aux adultes	10 350	adultes
c. Personnes âgées de 65 ans et plus	1 000	pers. âgées

Services sociaux communautaires

L'objectif global des programmes de services sociaux communautaires est de prévenir ou de diminuer l'ampleur des problèmes sociaux individuels et familiaux par des interventions visant la protection, le développement et la réadaptation de la personne. Ces programmes sont régis par la Loi sur les services à la famille et comprennent un large éventail de services prescrits ou non par la loi.

Au cours de l'année 1987-1988, un bon nombre de projets ont été réalisés par le personnel des Services sociaux communautaires.

On a terminé la planification du système informatique qui servira à assortir des enfants pouvant être adoptés légalement à des familles dont la demande d'adoption a été approuvée.

La politique du Ministère portant sur l'âge des parents adoptifs a été révisée afin de s'assurer que les pratiques du service d'adoption respectent la philosophie des droits de la personne, sans compromettre le bien-être de l'enfant.

En juin, les travailleurs des Services de protection de l'enfance et les policiers ont participé à une séance de formation de deux semaines sur la façon d'enquêter sur les cas d'enfants maltraités.

Thirteen regional seminars were given for child protection workers and police officers to introduce the new "Guidelines for Protecting Child Victims of Abuse/Neglect".

Guidelines for selecting group home sites were completed during the year and departmental standards were developed for the recruitment, development and evaluation of foster homes.

The first year of a three-year plan to raise foster home rates was implemented. The plan was part of an agreement reached with the Foster Families Association.

Development of new operating standards for fostering was begun, in partnership with the Foster Families Association.

Review and revision to the Open Custody Memorandum of Understanding with the Department of the Solicitor General and appropriate service standards, was begun following expiration of the first agreement.

The Department of Solicitor General requested the establishment of 30 new group home beds across the province to serve young offenders in open custody.

The department requested and was given approval to change the post adoption register from a passive to a semi-active register. This allows the service to search for birth parents and siblings, upon the request of an adult adoptee.

Phase two of a three-phased wage parity program for staff under the STEP program was implemented and planning was underway to develop a program review process and a monitoring system for the STEP program.

The most requested workshop during the year for STEP staff was the non-violent intervention program. It comprised 24 of the 29 training events offered and resulted in 324 individuals receiving the 2-day program.

The community placement project for the Restigouche Hospital Centre and Centracare continued and planning is underway to develop a policy which will ensure the transfer of funds to community care, as patients are discharged back to their home communities.

Ils ont également participé à l'un des treize séminaires régionaux portant sur les nouvelles "Lignes directrices sur la protection des enfants maltraités ou négligés".

En ce qui regarde le choix des foyers de groupe, l'élaboration des lignes directrices s'est terminée au cours de l'année et les critères du Ministère ont été déterminés relativement au recrutement, au développement et à l'évaluation des familles d'accueil.

On a également mis en oeuvre un plan triennal visant à augmenter les sommes versées aux familles d'accueil. Le plan faisait partie d'une entente conclue avec l'Association des familles d'accueil. Celle-ci a également collaboré au début de l'élaboration de nouveaux critères opérationnels pour les familles d'accueil.

À la suite de l'expiration de la première entente, l'examen et la révision du protocole d'entente portant sur la garde en milieu ouvert ont été amorcés, en collaboration avec le ministère du Solliciteur général. Ce dernier a demandé la mise sur pied de nouveaux foyers de groupe pouvant accueillir au total 30 jeunes contrevenants placés dans des établissements de garde en milieu ouvert.

Le Ministère a également demandé à ce que le registre de divulgation de renseignements après l'adoption, auparavant passif, devienne semi-actif. Cette demande a été approuvée, ce qui permettra au service de divulgation de rechercher les parents naturels et les frères et soeurs de l'adulte adopté, si celui-ci en fait la demande.

La deuxième phase du projet sur la parité salariale du personnel du Programme de formation et d'emplois protégés (PFEP) a été mise en oeuvre. On planifie actuellement l'élaboration d'un système de gestion et de révision de ce programme comportant trois phases.

L'atelier le plus en demande au cours de l'année par le personnel du PFEP a été celui portant sur l'intervention sans violence. Parmi les 29 activités de formation réalisées, 24 correspondaient à ce programme de deux jours, auquel ont participé 324 personnes.

Le projet de placement communautaire du Centre hospitalier Restigouche et de Centracare est toujours en cours. On prévoit établir une politique assurant le transfert de fonds aux services communautaires lorsque les patients sont retournés dans leurs collectivités respectives.

New standards for adult residential facilities were implemented during the year. These standards govern the operation of community residences and special care homes.

Funding was given to Second Stage Housing in Saint John which provides safe, affordable and temporary housing to abused women and their children.

A crisis intervention service was established to serve the Acadian Peninsula. As well, a joint family violence project started, using a police and social work crisis intervention team.

Planning was underway to establish a crisis intervention service in Saint John and open transition houses next in the Edmundston and Bathurst areas.

Work was also underway to establish community residences for the disabled on the Miramichi, and in Saint John and Grand Falls.

Staff also began developing two new information brochures, one to increase awareness of woman abuse and the other on the incidence and indicators of abuse of the elderly and disabled.

De nouvelles normes concernant les établissements résidentiels pour adultes ont été mises en oeuvre durant l'année. Ces normes portent sur le fonctionnement des résidences communautaires et des foyers de soins spéciaux.

Des fonds ont été accordés à la maison de transition de Saint-Jean. Celle-ci offre un logement temporaire, modique et sûr à des femmes maltraitées et à leurs enfants.

Un service d'intervention en situation de crise a été mis sur pied dans la Péninsule acadienne. Un projet conjoint sur la violence familiale faisant appel à une équipe d'intervenants en situation de crise est lancé. Cette équipe est composée de policiers et de travailleurs sociaux. De plus, on planifie actuellement l'établissement d'un service d'intervention en situation de crise à Saint-Jean, de même que l'ouverture de maisons de transition dans les régions d'Edmundston et de Bathurst.

À Miramichi, Saint-Jean et Grand-Sault, on travaille présentement à la mise sur pied de résidences communautaires pour adultes handicapés.

Enfin, le personnel a entrepris la réalisation de deux nouvelles brochures : l'une d'entre elles vise à sensibiliser davantage la population au problème des femmes maltraitées; l'autre porte sur la fréquence des cas de mauvais traitements chez les personnes âgées ou handicapées et sur la façon de les dépister.

Community Social Services Statistics

Statistiques de services sociaux communautaires

Children's Services		**1987 -1988**		**Services aux enfants**
Children in Care	children	1,591	enfants	Enfants pris en charge
Child Protection	children	1,823	enfants	Protection de l'enfance
Special Needs Children	children	820	enfants	Enfants ayant des besoins spéciaux
APAC	cases	432	cas	Parents adolescents et leurs enfants
Unmarried Mothers	cases	75	cas	Mères célibataires
Private Adoptions	children	207	enfants	Adoptions privées
Departmental Adoptions	children	117	enfants	Adoptions prises en charge par le Ministère
Subsidized Adoptions	cases	81	cas	Adoptions subventionnées
YOA's	children	66	enfants	Jeunes contrevenants
Day Care	centers	107	centers	Garderies
Adult Services				**Services aux adultes**
Community Placement Project (discharged during year)		13	patients	Projet de placement communautaire (congé reçu durant l'année)
VRDP(workshops)		1,038	clients	Réadaptation professionelle des personnes handicapées (ateliers)
CS - Disabled Adults	adults	2,130	adultes	SC - Adultes handicapés
Adult Protection (seniors & disabled)	cases	94	cas	Protection des adultes (personnes âgées et handicapés)
CBSS	seniors	8,242	per. ag.	SC aux personnes âgées
Post Adoption Services	requests	522	deman.	Services de divulgation de renseignements après l'adoption
Screening/Information				**Dépistage et information**
CP intakes	intakes	448	admid.	Admissions aux services de protection de l'enfance
Intakes from other programs	mo. ave.	140	moy. mo	
AHESS	mo. ave.	660	moy. mo	

Institutional Services Division

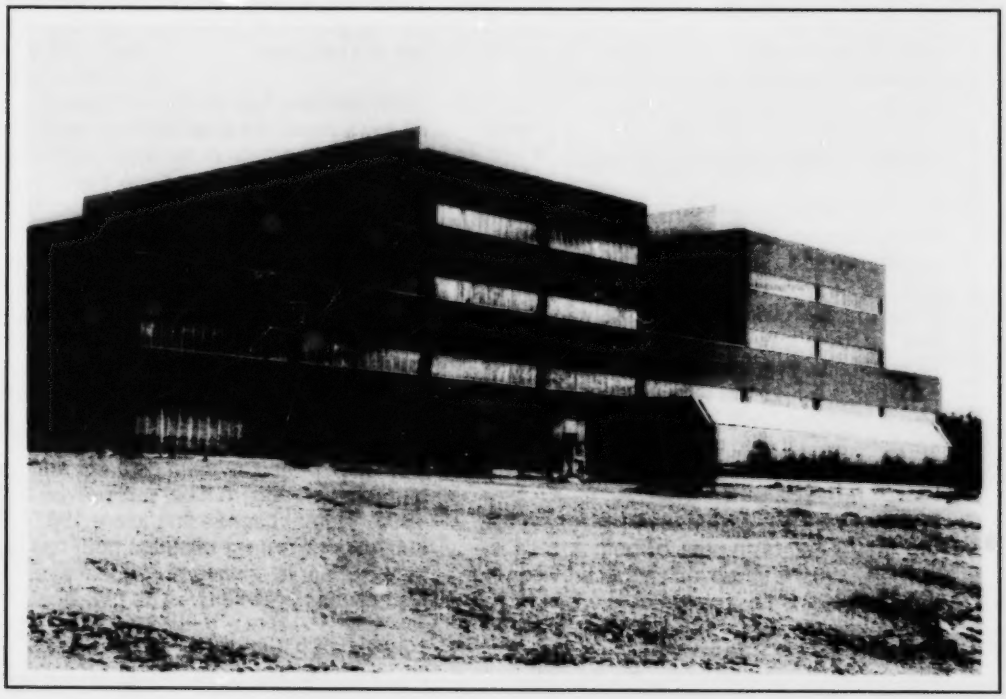
The Institutional Services Division is comprised of Hospital Services, Nursing Home Services and a central Support Branch.

The division is responsible for the general administration of the Hospital Services and Nursing Home Services programs, including all necessary program planning, standards, funding, monitoring and the provision of consultation services through a group of health care professionals.

Division des services en établissement

La Division des services en établissement est composée des Services hospitaliers, des Services des foyers de soins et des Services de soutien.

La Division est responsable de l'administration générale des programmes des Services hospitaliers et des Services des foyers de soins, ce qui comprend la surveillance, le financement, la normalisation et la planification des programmes ainsi que la prestation de services de consultation par le truchement d'un groupe de professionnels en service de santé.



Hospital Services

The overall objective of the Hospital Services branch is to ensure the availability of appropriate, quality hospital services for the population of New Brunswick. This involves responsibility for funding, monitoring and general program development as well as operational consultation services to the 35 hospitals, including two psychiatric hospitals and the Extra-Mural Hospital.

Services hospitaliers

L'objectif global de la Direction des services hospitaliers consiste à s'assurer que l'ensemble de la population du Nouveau-Brunswick dispose de services hospitaliers adéquats et de bonne qualité. La Direction est responsable, à cette fin, du subventionnement, de la surveillance et du développement de la programmation générale, en plus des services de consultation opérationnelle auprès des 35 hôpitaux, y compris deux hôpitaux psychiatriques et l'hôpital extra-mural.

An important activity in 1987-88 was Northern Service Development, a special initiative to achieve a more equitable distribution of services throughout the province with a special focus on the underserviced northern areas. Under this initiative, slightly more than $1.1-million was spent to start up new programs during the year. These improvements will cost approximately $3 million annually on an on-going basis.

Included among the new programs were two concentrated care units at Tracadie and Caraquet; an orthopedic unit at Tracadie and ophthalmology units in Campbellton, Edmundston and the Miramichi, as well as other special programs in northern regions.

During fiscal 1987-88, operational audits and base budget reviews were carried out in nine hospitals, resulting in the identification of additional funding requirements and the start of a number of quality care and operational efficiency improvements.

Another development during the year was the expansion of the Extra-Mural Hospital into the Grand Falls area, Charlotte County and the Sussex-Hampton area. The cost of this expansion was approximately $1.3 million. These new units of the Extra-Mural Hosptial now employ 48 full time staff. This expansion brings the total number of Extra-Mural Hospital units to 14 and makes their services available to more than 60 percent of the population of New Brunswick.

The branch also commenced planning for the future establishment of both a cardiac surgery unit and improved cancer services in the province. Both projects were announced previously, but are not scheduled to come into service until 1991-92. There was no specific funding allocated by the department for these new services in the 1987-88 fiscal year since the focus was on preliminary planning activities.

Some $14.2 million was spent for the purchase of new and replacement equipment of all types for hospitals during the year.

Nearly all of the province's hospitals have been accredited by the Canadian Council on Hospital Accreditation and the remaining three are preparing for this.

As in all recent years, the demands for additional services continued to grow during this fiscal year.

Un projet spécial, le projet de Développement des services dans le nord de la province, a également vu le jour en 1987-1988. Ce projet vise une répartition plus équitable des services à travers la province, avec un intérêt particulier pour les régions du nord qui sont mal desservies. Un peu plus de 1,1 million de dollars ont été investis dans l'introduction de nouveaux programmes au cours de l'année. Ces améliorations coûteront environ 3 millions de dollars chaque année, sur une base continue.

Au cours de l'année financière 1987-1988, d'importantes vérifications sur les activités et des révisions budgétaires sur la base zéro ont été effectuées dans neuf hôpitaux afin d'identifier les subventions supplémentaires nécessaires et de mettre en oeuvre un certain nombre d'améliorations concernant la qualité des soins et le rendement opérationnel des hôpitaux.

Cette année a également vu l'expansion de l'hôpital extra-mural dans les régions de Grand-Sault, du comté de Charlotte et de Sussex-Hampton. Le coût de cette expansion a été d'environ 1,3 million de dollars. Les nouvelles unités de l'hôpital extra-mural emploient maintenant 48 personnes à temps plein. Le nombre total d'unités passe donc à 14, ce qui permet à plus de 60 p. cent de la population du Nouveau-Brunswick d'avoir accès à ces services.

La Direction a également commencé à planifier l'établissement d'une unité opératoire en cardiologie et l'amélioration des services aux cancéreux. Ces deux projets avaient déjà été annoncés, mais leur mise en oeuvre n'est pas prévue avant 1991-1992. Durant l'année financière 1987-1988, deux subventions ont été allouées pour ces nouveaux services par le ministère, l'accent ayant été mis sur les activités préliminaires de planification.

Environ 14,2 millions de dollars ont été investis au cours de l'année dans l'achat de nouvel équipement hospitalier de tout genre.

Presque tous les hôpitaux de la province ont été agréés par le Conseil canadien de l'agrément des hôpitaux; les trois hôpitaux qui restent le seront bientôt.

Comme par les années précédentes, les demandes de services supplémentaires ont continué d'augmenter au cours de l'année financière.

The following tables demonstrate various key workload indicators related to patient services as well as the total expenditures.

Le tableau ci-après donne des chiffres importants sur la charge de travail concernant les services aux patients ainsi que sur le total des dépenses.

General Hosptials

Hôpitaux généraux

	1986-1987	1987-1988	
Staff (F.T.E.)*	10, 744	11, 205	Personnel (E.T.P.)*
Approved Beds	4, 295	4, 333	Lits en service
O.R. Visits	89, 186	94, 543	Visites d'approche
Emergency-Outpatient Visits	949, 145	1, 022, 097	Urgence - Patients en consultation externe
Patient Days	1, 241, 726	1, 296, 464	Jours-patients
Separations	121, 528	121, 187	Séparations
Average Occupancy Rate (%)	82	82	Taux d'occupation moyen (%)
Total Expenditures	$ 400.2	$441.7	Total des dépenses (M)
Average Cost Per Diem	$ 312	$ 341	Coût moyen par jour

*Full time equivalent

*Équivalent à du personnel à temps plein

Psychiatric Hcspitals

Hôpitaux psychiatriques

	1986-1987	1987-1988	
Staff (F.T.E.)	1, 176	1, 227	Personnel (E.T.P.)*
Approved Beds	842	720	Lits en service
Patient Days	243, 715	237, 377	Jours-patients
Separations	1, 376	1, 313	Séparations
Average Occupancy Rate (%)	79	90	Taux d'occupation moyen (%)
Total Expenditures (M)	$ 37.5	$ 39.8	Total des dépenses (M)
Average Cost Per Diem	$ 154	$ 168	Coût moyen par jour

Extra Mural Hospital

Hôpital extra mural

	1986-1987	1987-1988	
Staff (F.T.E.)	150	180	Personnel (E.T.P.)*
Separations	6,430	8, 059	Séparations
Patient Days	327,441	368, 912	Jours-patients
Nursing Visits	118,936	142, 938	Visites des conseillers en soins infirmiers
Rehab. Visits	9, 227	13, 123	Visites du personnel de réhabilitation
Dietitian Visits	4, 687	6, 384	Visites d'une diététicienne
Homemaker Visits	13, 768	14, 896	Visites d'une aide domestique
Total Expenditures (M)	$ 7.8	10.1 $	Total des dépenses (M)
Average Cost Per Diem	24 $	27 $	Coût moyen par jour

Nursing Home Services

Nursing Home Services provides funding, licensing, inspection, program and financial consultation services to the 68 nursing homes in the province. These nursing homes provide care for 4,445 residents.

A total of 33 new beds were added to the system. Three new beds were added at Bouctouche where a 47-bed existing facility was replaced, and 30 new beds opened in Minto.

A 30 bed nursing home is under construction in Inkerman, and 20 beds are being added to the third floor of Foyer St. Joseph, St. Basile.

The Nursing Home Services branch also developed and introduced a protocol for pet therapy. Under this program certain pets would be permitted in nursing homes. It is accepted that pets do have therapeutic value and can lead to improvement in the overall well being of some nursing home residents.

Development and introduction of formula budgeting in some areas of the nursing home budgets was also accomplished this year.

Nursing Home Services continues to support and encourage nursing homes to seek accreditation. As of March 31, 1988, 64 per cent of nursing homes over 30 beds in New Brunswick were accredited under the Long Term Care program of the Canadian Council on Hospital Accreditation.

Services des foyers de soins

En plus de l'attribution des permis et des services de consultation en finance et en planification, les Services des foyers de soins assurent le financement et l'inspection des 68 foyers de soins de la province, lesquels accueillent 4 445 pensionnaires.

En tout, 33 lits sont venus s'ajouter au réseau : 3 à Bouctouche, où un foyer de 47 lits a été remplacé, et 30 à Minto.

Un foyer de soins de 30 lits est en construction à Inkerman et 20 lits seront ajoutés au troisième étage du Foyer Saint-Joseph, à Saint-Basile.

La Direction des services des foyers de soins a également mis sur pied un protocole concernant la thérapie avec des animaux domestiques. Grâce à ce programme, certains animaux domestiques seront admis dans les foyers de soins. On reconnaît, en effet, leur valeur thérapeutique et leur capacité à améliorer le bien-être général de certains pensionnaires.

De plus, l'année a donné lieu à l'élaboration et à l'introduction d'une formule budgétaire dans certains secteurs de la budgétisation des foyers de soins.

La Direction continue d'encourager les foyers de soins à obtenir leur agrément. Le 31 mars 1988, 64 p. cent des foyers de plus de 30 lits étaient agréés dans le cadre du Programme de soins prolongés du Conseil canadien de l'agrément des hôpitaux.

	1986-1987	1987-1988	
Nursing Homes	66	68	Foyers de soins
Beds	4, 413	4, 445	Lits
Number of Admissions	1, 065	945	Nombre d'admissions
Number of Discharges	937	943	Nombre de renvois
Average age at Admission	77.5	82.2	Âge moyen à l'admission
Average Length of Stay (years)	3.5	3.8	Séjour moyen (en années)
Number of Female Residents	2, 957	3, 120	Nombre de résidentes
Number of Male Residents	1, 123	1 248	Nombre de résidents
Number of Residents Under age 65	262	400	Nombre de résidents de moins de 65 ans

Program Support Services

This central support branch assists Hospital Services and Nursing Home Services with program monitoring, analysis and planning. It participates in inter-divisional projects and coordinates various administrative procedures for the division.
In addition, Program Support Services provides a variety of specialist consultant services to the operational units on both a system and individual facility basis. The unit also coordinates the development of the provincial program design and delivery standards so as to ensure provision of effective, efficient and quality services to the public.

During 1987-88, organizational standards for hospitals were revised and the development process for standards for laboratory services and respiratory therapy services was initiated.

Services de soutien des programmes

La Direction des services de soutien des programmes prête son appui aux Services hospitaliers et aux Services des foyers de soins en matière de surveillance, d'analyse et de planification des programmes. Elle participe à des projets auxquels prennent part d'autres divisions et coordonne, pour la division, l'application de différentes règles administratives.

En outre, la Direction offre aux unités opérationnelles une gamme de services d'experts-conseils, que ce soit sur une base individuelle ou pour l'ensemble du réseau. Il lui appartient également de coordonner l'élaboration des programmes et des normes relatives à la prestation de services de qualité au public.

Au cours de l'année 1987-1988, les normes organisationnelles des hôpitaux ont été révisées et on a commencé à établir des normes concernant les services de laboratoire et de thérapie respiratoire.

Insured Health Benefits Division

The Insured Health Benefits Division is responsible for the operation of Medicare, Prescription Drug Program, Health Services Prescription Drug Program, Seniors' Health Benefits Program, Ambulance Services and Vital Statistics and a program support branch.

Division des avantages médicaux assurés

La Division des avantages médicaux assurés est responsable de l'Assurance-maladie, du Plan de médicaments sur ordonnance, du régime de dispensation gratuite des médicaments sur ordonnance, des Services d'assistance médicale, du Programme d'allocations-santé pour les personnes âgées, des Services d'ambulance et des Statistiques de l'état civil.

Medicare provides for the coverage of medically required services for the residents of the province in accordance with the terms and conditions of the Medical Services Payment Act and for the payment of hospitalization outside New Brunswick. It also covers optometrical services for children.

The New Brunswick Prescription Drug Program provides for the coverage of drugs which by law require a prescription as well as additional drugs specified as entitled benefits under the program. The program consists of several specialized plans designed for different beneficiary target groups.

Le régime d'Assurance-maladie prend en charge les services médicaux requis par les résidents de la province, conformément aux dispositions de la Loi sur le paiement des services médicaux, ainsi que les frais d'hospitalisation à l'extérieur du Nouveau-Brunswick. Le régime assure en outre le paiement des services optométriques aux enfants.

Le Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick prévoit la prise en charge par la province du coût des médicaments pour lesquels une ordonnance est requise en vertu de la loi, ainsi que des médicaments supplémentaires auxquels le plan donne droit. Ce dernier est constitué de plusieurs plans spécifiques conçus à l'intention de différents groupes cibles.

The Seniors' Health Benefits Program provides special needs to many seniors. Benefits provided under this program are injection supplies for those self-administering medication, diabetic testing supplies, ostomy supplies, vision care, hearing aids, foot care, chiropractic services, prosthetic and orthotic services and tracheotomy supplies.

The Ambulance Services Program provides financial assistance for the payment of ambulance services for social assistance recipients and for interhospital transfers. Additionally, grants are provided to operators for the purchase of ambulances, and to St. John Ambulance for the operation of an ambulance training program. The program also sets standards for vehicles and equipment and is responsible for the installation and maintenance of a radio communication system.

Vital Statistics is the senior historical function associated with the Department of Health and Community Services. It is responsible for the collection and safekeeping of information on births, stillbirths, marriages and deaths; and for the issuance of certificates of vital events on a fee basis.

The Vital Statistics Office provides statistical information and research data which are available to the department and the public. As part of its duties in administration of the Marriage Act, the office is also responsible for registration of clerics authorized to solemnize marriages in New Brunswick, the appointment of issuers of marriage licenses and the distribution of marriage licenses to issuers.

Ambulance Services

Due to a lack of consensus on the development of ambulance services an outside consultant was hired during the fiscal year to independently review ambulance services across the province. The consultants' report entitled "A Review of Ambulance Services in New Brunswick" was delivered to the minister, Hon. J. R. Frenette in March, 1988.

Le Programme d'allocations-santé pour les personnes âgées répond aux besoins spéciaux d'un bon nombre de ces clients. Les services assurés dans le cadre de ce programme sont les suivants : le matériel d'injection des personnes qui s'administrent elles-mêmes des médicaments, le matériel pour diabétiques, le matériel pour ostomie, les soins de la vue, les appareils auditifs, les soins des pieds, les services de chiropractie, les services de prothèse et d'orthèse et le matériel nécessaire aux trachéotomies.

Le Programme des services d'ambulance contribue financièrement aux services ambulanciers dispensés aux bénéficiaires de l'assistance sociale et aux malades transférés d'un hôpital à l'autre. En outre, des subventions ont été accordées à ces services pour l'achat de nouveaux véhicules ainsi qu'à l'Ambulance Saint-Jean pour la mise en oeuvre de son programme de formation en services ambulanciers. Le programme établit également les normes relatives aux véhicules et à l'équipement, et il est responsable de l'installation et de la maintenance d'un système de communication radio.

La tenue des statistiques de l'état civil est la plus ancienne fonction du ministère de la Santé et des Services communautaires. Il incombe au Bureau des statistiques de l'état civil de recueillir et de conserver les données relatives aux naissances, mortinaissances, mariages et décès, ainsi que de délivrer des certificats d'état civil moyennant le versement de droits.

Le Bureau diffuse des données statistiques et des données de recherche à l'intention du Ministère et du public. Il veille également à l'application de la Loi sur le mariage, soit l'inscription des ministres du culte autorisés à célébrer les mariages au Nouveau-Brunswick, la nomination des personnes chargées de délivrer des licences de mariages, de même que l'émission des licences de mariage à l'intention de ces mêmes personnes.

Services d'ambulance

Étant donné l'absence de consensus concernant le développement des services ambulanciers, un consultant de l'extérieur a été engagé au cours de l'année financière afin de revoir indépendamment chaque service pour l'ensemble de la province. Le rapport du consultant, "Une révision des services ambulanciers du Nouveau-Brunswick", a été remis en mars 1988 à l'honorable J. Raymond Frenette, ministre de la Santé et des Services communautaires.

A green paper entitled "Discussion Paper on Ambulance Services" was also prepared by departmental staff to identify issues in the ambulance system and to promote public discussion leading to the establishment of a policy framework. Both documents were presented in the Legislature during the spring 1988 session, and referred to the Special Committee on Social Development.

Also in 1987-88 the Inter-Hospital Ambulance Transfer Program was expanded. Introduced in September, 1984, the program provided coverage for ambulance transfers within New Brunswick from one hospital to another where the necessary emergency care was available.

This was expanded in September 1987, to cover other medically necessary ambulance transportation, such as transfers within New Brunswick for diagnostic tests, therapeutic procedures, treatment or convalescent care and transfers under specific conditions to out-of-province hospitals in Canada.

Medicare

The interprovincial Medical Reciprocal Billing Agreement which came into effect April 1, 1988 was designed to increase the portability of health care and to allow New Brunswick physicians to bill the province for non-residents.

Implementation of this program required negotiations among provinces in order to obtain consensus on what service would be covered as well as billing procedures. Changes were made in the billing system and the claim forms in order to accommodate the reciprocal agreement. Communication packages were distributed to New Brunswick physicians to inform them of this agreement.

The Physician Recruitment Incentive Program is expected to help attract and maintain a supply of physicians that will meet medical care needs of residents across the province. The program was designed to address the shortage of physicians in certain specialized fields and of general practitioners in parts of the province that lack sufficient physicians to meet the needs of the local community.

Un livre vert intitulé "Débat sur les services ambulanciers" a également été préparé par le personnel du Ministère afin d'identifier les aspects importants du système ambulancier et de favoriser un débat public pouvant conduire à l'ébauche de politiques. Les deux documents ont été présentés à l'Assemblée législative au cours de la session du printemps 1988, pour ensuite être soumis au Comité spécial sur le développement social.

Le Programme de transferts interhospitaliers a également été amélioré au cours de l'année 1987-1988, plus précisément en septembre 1987. Lancé en septembre 1984, ce programme assumait les coûts des transferts de malades en ambulance d'un hôpital du Nouveau-Brunswick à un autre où les soins requis d'urgence étaient disponibles.

L'amélioration porte sur les transferts requis à d'autres fins médicales telles que des vérifications de diagnostic, des thérapies, des traitements et des soins aux convalescents, de même que, sous certaines conditions, les transferts à des hôpitaux canadiens situés à l'extérieur de la province.

Assurance-maladie

L'entente interprovinciale sur la facturation réciproque des soins médicaux a pris effet le 1 er avril 1988. Cette dernière visait à augmenter les possibilités de transfert des soins médicaux et à permettre aux médecins du Nouveau-Brunswick de facturer la province pour les soins aux non-résidents.

La mise en oeuvre de ce programme a nécessité des négociations entre les provinces dans le but d'arriver à un consensus sur les services couverts et les pratiques de facturation. Des changements ont été apportés au système de facturation et aux demandes d'indemnités afin de les adapter à l'entente réciproque. Un dossier d'information sur cette entente a également été distribué aux médecins du Nouveau-Brunswick.

Pour sa part, le Programme de recrutement des médecins a pour objectif d'attirer et de conserver un effectif médical suffisant pour répondre aux besoins des résidents en soins médicaux, partout à travers la province. Ce programme a été mis sur pied pour pallier la pénurie de médecins dans certains domaines de spécialisation, ainsi que le nombre insuffisant d'omnipraticiens pour répondre aux besoins des localités dans certaines parties de la province.

The program will assist hospitals in achieving the roles described for them in the hospital services master plan and will help underserviced areas recruit general practitioners.

Program Planning and Support

The Program Planning and Support Branch of the Insured Health Benefits Division provides administrative support, information management and project support to the Medicare, Out-of-Province Hospital Payments, Ambulance, Prescription Drug and Vital Statistics Programs of the division.

During 1987-88 major activities carried out by the branch included the design and implementation of an automated clerics registration system, the design of administrative procedures to support the implementation of a new Change of Name Act, participation in the design and implementation of changes to the Medicare system to provide for the implementation of reciprocal billing of out-of-province medical claims. A project was initiated with the New Brunswick Medical Society to review alternate physician payment mechanisms, and determine potential for these mechanisms in the New Brunswick environment.

Prescription Drug Program

Residents of the province who are 65 years of age and older, nursing home residents who are registered with New Brunswick Medicare, confirmed cystic fibrosis cases, organ transplant recipients who require cyclosporin, individuals who require the drug Human Growth Hormone and individuals with A.I.D.S. requiring the drug "Retrovir" (AZT) are eligible for benefits under the Prescription Drug Program.

The number of persons eligible for benefits under the program during 1987-88 was approximately 86,000. The increase of almost 2,000 in this program during the year is attributable to natural aging of the population.

Le programme aidera aussi les hôpitaux à assumer les rôles qui leur ont été attribués par le programme général des Services hospitaliers, ainsi que les régions qui en manquent à recruter des omnipraticiens.

Planification et soutien des programmes

La Direction de la planification et du soutien des programmes de la Division des prestations de santé assure un appui administratif, la gestion de l'information et une aide aux projets pour les programmes suivants: l'Assurance-maladie, le paiement des factures pour services hospitaliers hors-province, les services d'ambulance, les médicaments sur ordonnance et les statistiques de l'état civil.

Pendant l'année financière 1987-1988, les principales activités réalisées par la direction avaient trait à la conception et à la mise en oeuvre d'un système d'inscription informatisé concernant les licences et certificats émis par le clergé, la conception de modalités administratives destinées à soutenir la mise en oeuvre d'une nouvelle Loi sur le changement de nom, la participation à la conception et à la mise en oeuvre de changements apportés au système de l'Assurance-maladie, changements susceptibles de faciliter la mise en oeuvre de la réciprocité de la facturation des services médicaux dispensés aux patients hors-province. Un projet a été lancé, en collaboration avec la Société médicale du Nouveau-Brunswick, visant à réexaminer les diverses méthodes possibles de paiement au médecin et à déterminer le potentiel de ces méthodes au Nouveau-Brunswick.

Plan de médicaments sur ordonnance

Sont admissibles à ce programme : les résidents de la province âgés de 65 ans et plus, les pensionnaires des foyers de soins inscrits à l'Assurance-maladie du Nouveau-Brunswick, les personnes souffrant de fibrose kystique, les bénéficiaires devant prendre de la cyclosporine après une transplantation d'organe, les personnes devant être traitées à l'hormone de croissance et celles souffrant du SIDA et ayant besoin du "Retrovir" (AZT).

En 1987-1988, le nombre de personnes admissibles à ce programme a été d'environ 86 000. Cette augmentation de près de 2 000 personnes est attribuable au vieillissement naturel de la population.

During the year 1,604,667 claims valued at $35,306,148 were processed by Blue Cross of Atlantic Canada on behalf of the department. The volume of claims increased 4.9 per cent and the program costs increased by 15.1 per cent. The average cost per prescription was $22.00, up from $18.79 the previous year. This was an increase of approximately 17 per cent.

A co-payment fee of $3.00 is charged on each prescription dispensed under the seniors drug program. The maximum that individuals were required to pay in the calendar year (1987) was $45. All co-payments over and above this annual ceiling were reimbursed to the individuals.
Confirmed cystic fibrosis cases, nursing home residents, recipients of cyclosporin, recipients of Human Growth Hormone and recipients of AZT are exempt from co-payment charges.

Drug Patent Act (Federal)

The Patent Act (Bill C-22) was assented to in the House of Commons November 19, 1987. The changes give producers of brand-name drugs ten years of patent protection before those drugs can be copied and made available by makers of generic drugs.

In future years the Act will limit the effects of drug product selection, since new drugs will be protected from substitution for a ten year period.

Generic substitution

Efforts continued during 1987-88 to further the dispensing of the less expensive generic drug products. Under this plan the physician retains control over the substitution of prescriptions. In addition, the pharmacists may choose not to substitute, where in their professional judgment, substitution would not be in the best interest of the patient's health.

As of March 31, 1988, 63.3 per cent of substitutable prescriptions were being filled with generics.

Au cours de l'année, la Croix Bleue du Canada Atlantique a traité, au nom du Ministère, 1 604 667 demandes d'indemnités pour un coût global de 35 306 148 $. Le nombre des demandes d'indemnités a augmenté de 4,9 pour cent et les coûts de 15,1 pour cent. Le coût moyen par ordonnance est passé de 18,79 $ à 22,00 $, soit une hausse d'environ 17 pour cent.

Des frais de participation de 3 $ par ordonnance sont exigés de chaque personne âgée bénéficiant du plan de médicaments sur ordonnance. Les frais de participation maximum pour l'année civile 1987 étaient de 45 $, l'excédent étant remboursé à toutes les personnes en cause.

Sont exemptés de ces frais les personnes souffrant de fibrose kystique, les pensionnaires de foyers de soins, les bénéficiaires ayant besoin de traitements à la cyclosporine, à l'hormone de croissance et à l'AZT.

Loi fédérale sur les brevets (section consacrée aux médicaments)

La Loi sur les brevets (Projet de loi C-22) a été adoptée par la Chambre des communes le 19 novembre 1987. Grâce aux modifications apportées, les brevets des fabricants de médicaments de marque sont protégés pendant 10 ans avant que ces médicaments puissent être copiés et commercialisés par les fabricants de médicaments non brevetés.

Au cours des prochaines années, cette loi limitera les conséquences de la sélection des produits médicamenteux, étant donné que les nouveaux médicaments seront protégés contre la substitution pendant dix ans.

Gestion des services

Au cours de l'année 1987-1988, les efforts se sont poursuivis afin de favoriser la prescription des médicaments non brevetés, qui sont moins coûteux. Ce programme permet aux médecins de garder le contrôle des substitutions dans leurs ordonnances. En outre, les pharmaciens peuvent décider, d'après leur jugement professionnel, de ne pas substituer un produit si cette substitution risque de nuire à la santé du client.

Au 31 mars 1988, 63,3 pour cent des ordonnances pouvant être substituées correspondaient à des médicaments non brevetés.

Physician order "no Substitution"	25.19%
Pharmacists Order "No Substitution"	6.28%
Client Paying Difference	0.11%
Existing Therapy	4.28%

AZT Coverage

The only drug in use at the present time to prolong the life of AIDS patients is Azidothymidine (AZT). The manufacturer, Burroughs Wellcome, had been providing AZT, under the product name Retrovir, without a charge to AIDS patients suffering from P.C.P. (a type of pneumonia almost specific for AIDS sufferers) and enrolled in a clinical trial.

This drug is very expensive with estimated costs of approximately $1,000 per month per beneficiary. In cooperation with most provinces and the federal government, AZT was approved as a benefit under the New Brunswick Prescription Drug Program on February 26, 1988. There were no patients in New Brunswick receiving AZT during fiscal 1987-88.

Drug Utilization Review Committee

After review in other provinces and discussions with the province's medical and pharmacy professions a Drug Utilization Review Committee was approved through a regulation under the Prescription Drug Payment Act.

The terms of reference for this committee are:

a) consider and report on matters referred to it by the Minister in regard to the Provinces' drug plans;

b) identify and analyze areas of concern related to drug utilization;

c) review patterns of drug utilization by beneficiaries and patterns of prescribing and dispensing of drugs by medical practitioners and pharmacists within the health services plan as established under the Health Services Act and the programs;

d) identify areas where there is a need for increased public awareness and education with respect to drug utilization; and

Interdiction de substituer par le médecin	25,19 %
Interdiction de substituer par le pharmacien	6,28 %
Différence payée par le client	0,11 %
Thérapie existante	4,28 %

Traitement à l'AZT

Le seul médicament utilisé présentement pour prolonger la vie des patients atteints du SIDA est l'azidothymidine (AZT). Le fabricant, Burroughs Wellcome, le fournit gratuitement aux sidatiques souffrant de PPC (un type de pneumonie pratiquement propre aux sidatiques) et participant à des essais cliniques. Le nom commercial du produit est Retrovir.

Ce médicament est très coûteux (environ 1 000 $ par mois pour chaque bénéficiaire). En collaboration avec le gouvernement fédéral et la plupart des provinces, le Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick a approuvé l'AZT le 26 février 1988. Durant l'année financière 1987-1988, aucun patient n'a été traité avec l'AZT au Nouveau-Brunswick.

Comité de révision sur l'usage de médicaments

L'étude de la situation dans d'autres provinces et les échanges avec les corps médical et pharmaceutique du Nouveau-Brunswick ont donné lieu à l'approbation du Comité de révision sur l'usage de médicaments, conformément à un article de la Loi sur la gratuité des médicaments sur ordonnance.

Ce comité se penchera sur :

a) les sujets qui lui seront soumis par le ministre, relativement aux plans de médicaments sur ordonnance des autres provinces;
b) l'identification et l'analyse des domaines connexes à l'usage de médicaments;
c) la révision des modèles de recours aux médicaments par les bénéficiaires, de même que des modèles de prescription des médecins et de distribution des pharmaciens. Cette révision se fera dans le cadre des Services de santé établis conformément à la Loi sur les services d'assistance médicale;
d) l'identification des secteurs où le public doit être mieux informé et sensibilisé concernant l'usage de médicaments; et

e) report annually and refer its findings and recommendations to the Minister.

The initial meeting for this committee was held on September 18, 1987 and a follow-up meeting was held on November 20, 1987 but no recommendations were made in the fiscal year.

Human Growth Hormone

In 1986-87 there were 17 patients in New Brunswick receiving human growth hormone free under the aegis of the Medical Research Council of Canada. The manufacturer was providing adequate stocks to conduct a trial in Canada, however, provision of the drug at no cost terminated following the trial period and the manufacturer started to charge for this hormone. This hormone is very expensive for the user, and it became a benefit under the New Brunswick Prescription Drug Program. During 1987-88 the number of patients receiving the hormone declined to 12.

Growth hormone costs about $7,000 per patient annually.

Health Services Program

The number of individuals entitled to benefits under the Health Services Prescription Drug Program as of March 31, 1988 was approximately 78,000, an increase of approximately 2,000 over the previous year.

In the last fiscal year 635,883 claims valued at $11,889,053 were processed by Blue Cross of Atlantic Canada on behalf of the Department of Health and Community Services. The volume of claims increased by approximately 5.6 per cent over the previous year.

This program was implemented in 1971 and provides for the coverage of drugs requiring a prescription by law as well as additional drugs specified as entitled benefits under the program.

Only those individuals, including their eligible dependents, who are issued a Health Services card by the Department of

e) la production, à l'intention du ministre, d'un rapport annuel contenant les constatations et les recommandations du comité.

Le comité s'est réuni pour la première fois le 18 septembre 1987; une autre rencontre a suivi le 20 novembre 1987. Aucune recommandation n'a cependant été formulée au cours de l'année financière 1987-1988.

Hormone de croissance

En 1986-1987, 17 patients du Nouveau-Brunswick ont reçu gratuitement un traitement à l'hormone de croissance, sous l'égide du Conseil de recherches médicales du Canada. Le fabricant fournissait alors sans frais les quantités nécessaires à la conduite des essais au Canada. Toutefois, la période d'essai étant terminée, le fabricant a commencé à exiger le paiement de cette hormone. Très coûteuse pour le patient, celle-ci est maintenant payée par le Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick. En 1987-1988, le nombre de patients traités avec l'hormone de croissance est descendu à 12.

L'hormone de croissance coûte environ 7 000 $ par année pour chaque patient.

Programme de soins de santé

Environ 78 000 personnes étaient admissibles au programme de médicaments sur ordonnance au 31 mars 1988, soit une augmentation de 2 000 par rapport à l'an dernier.

Au cours de l'année financière, 635 883 factures, d'une valeur de 11 889 053 $, ont été traitées par la Croix Bleue du Canada atlantique au nom du ministère de la Santé et des Services communautaires. Le volume de factures traitées a augmenté d'environ 5,6 % par rapport à l'année précédente.

Ce programme, créé en 1971, prévoit la prise en charge par la province du coût des médicaments pour lesquels une ordonnance est requise en vertu de la loi, ainsi que des médicaments supplémentaires auxquels le plan donne droit.

Seules les personnes et les personnes à charge qui détiennent une carte des services de santé émise par le ministère de l'Aide au revenu sont admissibles aux prestations auxquelles le plan donne droit.

Income Assistance are entitled to benefits provided under this program.

A participation fee of $2 for adults and $1 for children is charged for each prescription dispensed under the program.

Seniors' Health Benefits Program

As of March 1988 there were 66,503 persons registered with the Seniors' Health Benefits Program. During fiscal 1987-88, 46,321 claims valued at $2,020,316 were processed by Blue Cross of Atlantic Canada on behalf of the Department of Health and Community Services to provide services to some 26,000 beneficiaries.

The program provides a variety of benefits including; injection supplies for those self-administering medication, diabetic testing supplies, ostomy supplies, vision care, hearing aids, foot care, chiropractic services, prosthetic and orthotic services and tracheotomy supplies.

Vital Statistics

A major activity in the branch was the preparation for and the implementation of changes to the Marriage Act.

The implementation date of April 1, 1988 required preparation and approval of regulations, publication of new and revised information brochures, prepare and distribute information kits for ecclesiastical authorities, clerics, clerks of the courts, issuers of Marriage Licenses, as well as obtain additional office space and staff training.

Des frais de participation de 2 $ pour les adultes et de 1 $ pour les enfants sont exigés pour chaque ordonnance executée en vertu de ce programme.

Programme d'allocations-santé pour les personnes âgées

En mars 1988, on comptait 66 503 personnes inscrites au Programme d'allocations-santé pour les personnes âgées. Au cours de l'année financière 1987-1988, la Croix Bleue du Canada Atlantique a traité, au nom du ministère de la Santé et des Services communautaires, 46 321 demandes d'indemnités évaluées à 2 020 316 $ et provenant de quelques 26 000 bénéficiaires.

Le programme assure un grand nombre de services, y compris : le matériel d'injection des personnes qui s'administrent elles-mêmes des médicaments, le matériel pour diabétiques, le matériel pour ostomie, les soins de la vue, les appareils auditifs, les soins des pieds, les services de chiropractie, les services d'orthèse et de prothèse et le matériel nécessaire aux trachéotomies.

Statistiques de l'état civil

La principale activité du Bureau des statistiques de l'état civil a eu trait à la préparation des modifications à la Loi sur le mariage, de même qu'à leur application.

L'entrée en vigueur de ces modifications, le 1 er avril 1988, a nécessité l'élaboration et l'approbation de nouveaux règlements, la publication de brochures d'information, nouvelles ou révisées, la préparation et la distribution de matériel d'information à l'intention des autorités ecclésiastiques, des ministres du culte, des greffiers et des personnes chargées de délivrer des licences de mariage, de même que la formation du personnel et l'obtention de bureaux supplémentaires.

Medical Division

The Medical Division coordinates medical input into the various units of the department, both planning and operational, and through its head provides a medical presence in the senior executive group.

The division is actively involved in the analysis of data pertaining to the Medicare and Hospital Services programs, and in the preparation of statistical reports.

Staff developed the incentive criteria for the implementation of a new physician recruitment program. Work is in progress on a number of other specific projects including a review of the practitioner registry system, development of a periodic health exam timetable, the professional review committee, medical assessment advisory committee as well as several other ongoing committees.

Some of this work will lead to other major projects later this year or in the future. Revision of the physician's manual will require at least one year's work. The review of the practitioners registry system will develop improvements for human resource planning.

The division is involved in ongoing liaison with the universities for health training coordination.

The major committee work of the division involves liaison with the Medical Council of New Brunswick and The New Brunswick Medical Society as well as various other divisions within the department.

Staff liaise with related professional associations, principally the New Brunswick Medical Society and the College of Physicians and Surgeons of New Brunswick. They are responsible for negotiating fee schedule agreements with respect to insured services under the Medical Services Payment Act. They also assist the Medicare program by maintaining a registration system of all practitioners in the province including optometrists and dentists who provide insured services under the various programs.

Division des services médicaux

La Division des services médicaux coordonne l'aspect médical des fonctions des diverses unités du Ministère, qu'elles aient une vocation de planification ou d'exploitation, et assure la présence d'un professionnel de la médecine, en l'occurrence son directeur, au sein de la haute direction du Ministère.

Le personnel de la Division s'occupe activement de l'analyse des données relatives aux programmes d'Assurance-maladie et des Services hospitaliers, ainsi que de la rédaction des rapports statistiques.

Les critères de la mise en oeuvre d'un nouveau programme de recrutement des médecins ont été élaborés. De plus, un certain nombre d'autres projets sont en cours, y compris une révision du système d'inscription des praticiens, l'établissement d'un calendrier d'examens médicaux périodiques et le fonctionnement du Comité de revue professionnelle, du Comité médical consultatif d'évaluation, de même que de plusieurs autres comités.

Une partie de ce travail entraînera la réalisation d'autres projets d'importance, au cours de l'année ou plus tard. La révision du Manuel du médecin nécessitera au moins une année de travail. Celle du système d'inscription des praticiens apportera des améliorations à la planification des ressources humaines.

La Division travaille en étroite collaboration avec les universités à la coordination de la formation du personnel de la santé. Le comité mis sur pied à cet effet s'occupe principalement des relations avec le Conseil médical du Nouveau-Brunswick, la Société médicale du Nouveau-Brunswick, de même qu'avec de nombreuses autres divisions du Ministère.

Le personnel de la Division des services médicaux reste également en contact avec les associations professionnelles, tout particulièrement la Société médicale du Nouveau-Brunswick et le Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick. Il négocie les ententes sur les honoraires pour les services assurés en vertu de la Loi sur les paiements des services médicaux. Il contribue également à la bonne marche de l'Assurance-maladie en tenant à jour un système d'inscription de tous les praticiens de la province, y compris les optométristes et les dentistes, qui dispensent des

Other activities include providing medical expertise in hospital base budget reviews, assessing hospital physician committee activities, ambulatory care, emergency, medical and surgical specialties care and documentation, operating room, medical uses of support services, quality assurance and peer reviews.

services assurés dans le cadre des divers programmes.

La Division fournit aussi une expertise médicale lors de la révision des bases budgétaires des hôpitaux. C'est ainsi qu'elle procède à l'évaluation des activités menées par les comités de médecins formés dans les hôpitaux, ainsi qu'à celle des soins ambulatoires, de l'urgence, des soins médicaux et chirurgicaux spécialisés et de la documentation, des salles d'opération, de l'usage médical des services de soutien, du contrôle de la qualité et de la révision effectuée par des spécialistes du domaine.

During the year a lot of work was done to be ready to introduce the interprovincial Medical Reciprocal Billing Agreement April 1, 1988. The agreement was designed to increase the portability of health care and to allow New Brunswick physicians to bill the province for non-residents.

Implementation of this program required negotiations between provinces in order to obtain consensus on what services would be covered, billing procedures and claim forms. Changes were made in the billing system to accommodate the reciprocal agreement and communication packages

Au cours de l'année, beaucoup d'énergie a été investie afin que l'entente interprovinciale sur la facturation réciproque des soins médicaux puisse être conclue le 1 avril 1988. Cette dernière visait à augmenter les possibilités de transfert des soins médicaux et à permettre aux médecins du Nouveau-Brunswick de facturer la province pour les soins aux non-résidents.

La mise en oeuvre de ce programme a nécessité des négociations entre les provinces dans le but d'arriver à un consensus sur les services couverts, les pratiques de facturation et les factures. Des changements ont été apportés au système de facturation afin de l'adapter à l'entente réciproque.

were distributed to New Brunswick physicians.

The Physician Recruitment Incentive Program is expected to attract and maintain a supply of physicians that will meet medical care needs of residents across the province.

The program was designed to address the shortage of physicians in certain specialized fields. As well, it was directed at the area of general practice for geographical distribution of physicians and linguistic imbalances.

It was to help hospitals achieve the roles described for them in the hospital services master plan and to help communities recruit general practitioners to underserviced areas.

Epidemiology Service

During the year, the Epidemiology Service began a provincial study to assess the distribution and prevalence of risk factors associated with cardiovascular disease. A monthly publication entitled "New Brunswick Epidemiological Report" was initiated and circulated to health professionals.

Staff was involved in the investigation of paralytic shellfish poisoning due to the consumption of contaminated mussels.

The analysis of the provincial mortality profile was completed for the period 1981-85 as well as hospital utilization patterns for 1984-85.

Steps were taken to improve the reporting of communicable diseases from the regional laboratories.

Staff continued to respond to requests from DMHOs, physicians, and other health-care professionals, as well as from the Laboratory Centre for Disease Control in Ottawa.

Un dossier d'information a également été distribué aux médecins du Nouveau-Brunswick.

Pour sa part, le Programme de recrutement des médecins a pour objectif d'attirer et de conserver un effectif médical suffisant pour répondre aux besoins des résidents en soins médicaux, partout à travers la province.

Ce programme a été mis sur pied pour pallier la pénurie de médecins dans certains domaines de spécialisation. Il visait également une meilleure répartition géographique et linguistique des omnipraticiens.

Le programme avait aussi pour but d'aider les hôpitaux à remplir les rôles qui leur ont été attribués par le programme des Services hospitaliers, ainsi que les communautés à recruter des omnipraticiens dans les régions mal desservies.

Service d'épidémiologie

Au cours de l'année, le Service d'épidémiologie a amorcé une étude provinciale visant à évaluer la distribution et la prédominance des facteurs de risque associés aux maladies cardio-vasculaires. Une publication mensuelle intitulée "Rapport épidémiologique du Nouveau-Brunswick" a été élaborée et distribuée aux professionnels de la santé.
Le personnel du Service d'épidémiologie a également collaboré à la recherche sur l'intoxycation paralysante par les mollusques, à la suite de la consommation de moules contaminées.

L'analyse du profil de mortalité au Nouveau-Brunswick est terminée pour la période allant de 1981 à 1985, ainsi que celle des comportements relatifs à l'utilisation des services hospitaliers en 1984-1985. Des démarches ont été entreprises pour améliorer les rapports effectués par les laboratoires régionaux sur les maladies transmissibles.

Le personnel continue de répondre aux demandes qui lui sont adressées par les médecins-hygiénistes régionaux, les médecins et les autres professionnels de la santé, de même que par le Laboratoire de lutte contre la maladie à Ottawa.

Communicable Disease Surveillance New Brunswick

Surveillance des maladies transmissibles Nouveau-Brunswick

Communicable Disease	No. Cases '87 Nombre total en 1987	No. Cases '86 Nombre total en 1986	Maladies
Aids	2	3	SIDA
Diphtheria	-	-	Diphtérie
Gonococcal Infection	462	506	Gonococcie
Hepatitis A	1	6	Hépatite A
Hepatitis B	43	38	Hépatite B
Malaria	3	1	Malaria
Measles	410	350	Rougeole
Meningitis-Bacterial	3	3	Méningite bactérienne
Meningitis-Viral	10	3	Méningite virale
Meningococcal Infections	11	2	Méningite cérébrospinale épidémique
Pertussis	10	24	Coqueluche
Poliomyelitis	-	-	Poliomyélite
Rabies	-	-	Rage
Reyes Syndrome	-	-	Syndrome de Reye
Rubella	8	58	Rubéole
Salmonellosis	352	128	Salmonellose
Syphilis	8	3	Syphilis
Tetanus	-	1	Tétanos
Tuberculosis	22	18	Tuberculose
Typhoid	1	4	Typhoïde

Results of Physician Recruitment Program 87-88 Total Financial Assistance Granted

Résultats du programme de recrutement des médecins 1987-1988 Total de l'aide financière apportée

	Region Région	Approved Approuvée	1987-88 Cost Coût en 1987-1988
	1	4	$62,780 *$62, 780*
	2	3	46,900 *46, 900*
	3	1	25,000 *25, 000*
	4	7	40,000 *40, 000*
	5	8	58,000 *58, 000*
	6	7	60,000 *60, 000*
	7	0	
Total		30	$292,680

Planning and Evaluation Division

The division is responsible for the department's on-going strategic, long range planning, program evaluation activities. The division also coordinates the department's legislative development and federal provincial activities.

Division de la planification et de l'évaluation

La Division est responsable des activités stratégiques du Ministère pour la planification à long terme et l'évaluation des programmes. Elle coordonne également le développement législatif et les activités fédérales- provinciales du Ministère.

The division's role is to provide information, analysis and advice to both the department in general and individual divisions that will help promote efficient and effective organization, management, delivery and financing of health and social services. This involves definition of general service principles, objectives, and priorities.

Strategic planning activities included on-going efforts involving coordination, development, monitoring and updating of the department's strategic and annual workplans. Specific projects related to child care, health human resources, services to seniors, family and support services to education were undertaken during the year.

Le rôle de la Division est de fournir des renseignements, des résultats d'analyse et des conseils, à la fois au Ministère et à chaque division, afin de contribuer à l'efficacité et à la rationalisation de l'organisation, de la gestion, de la distribution et du financement des services sociaux et de santé. Cette tâche implique la définition des principes, des priorités et des objectifs reliés à ces services.

Les activités de planification stratégique ont porté sur la coordination, le développement, le contrôle et la mise à jour des plans de travail stratégiques annuels du Ministère. Au cours de l'année, des projets spécifiques ont été entrepris sur les services des enfants pris en charge, la main-d'oeuvre sanitaire, les services aux personnes âgées, les services à la famille et les services de soutien à l'éducation.

Child Care

The division has been actively participating in the consultation process associated with the federal government's National Strategy on Child Care and assessing potential implications for New Brunswick.

Rehab Personnel

The division has been an active participant in the national study on rehabilitation personnel which is being conducted by the Federal-Provincial Advisory Committee on Health Human Resources for the Conference of Deputy Ministers of Health.

As well an Interdepartmental Committee has been addressing issues in rehab supply at the provincial level. The division held preliminary discussions with representatives of the rehab disciplines in preparing development of a human resources data base for physiotherapy, occupational therapy, speech language pathology and audiology.

Nursing Personnel

A data collection instrument was developed to capture demand data and will be piloted early in 1988-89. Through the Nursing Resources Advisory Committee considerable attention was focused on nursing supply and quality of worklife of nurses. A consultant's study was conducted on this issue and an action plan developed for consideration.

Services to Seniors

A profile of the elderly in New Brunswick was developed utilizing a number of data sources. The profile showed, among other aspects, that New Brunswick's elderly (age 65+) represents 11.1% of the population. Fifty-eight percent of the elderly are female and 89% are married or widowed. Seventy-five percent of the province's seniors own their own dwelling and greater than 40% reside in rural areas. Heart disease continues to be the primary cause of mortality among seniors followed by neoplasms.

In the interest of planning services effectively, consultations occurred regularly with

Services des enfants pris en charge

La Division a participé activement au processus de consultation dans le cadre de la Stratégie nationale du gouvernement fédéral sur les services des enfants pris en charge et elle a évalué la participation possible du Nouveau-Brunswick.

Personnel de réhabilitation

La Division a également joué un rôle actif dans l'étude nationale sur le personnel de réhabilitation. Cette étude a été effectuée par le Comité consultatif fédéral-provincial de la main-d'oeuvre sanitaire, pour la Conférence des sous-ministres de la Santé.

Un comité interministériel s'est chargé des questions relatives aux services de réhabilitation au niveau provincial. La Division a commencé à préparer, avec des représentants des disciplines de la réhabilitation, la mise au point d'une banque de données en ressources humaines dans les domaines de la physiothérapie, de l'ergothérapie, de l'orthophonie et de l'audiologie.

Personnel infirmier

Un outil de collecte de données a été mis au point afin de cerner la demande. Cet outil sera mis en oeuvre au début de l'année 1988-1989. Par le biais du Comité consultatif sur la main-d'oeuvre infirmière, une attention particulière a été apportée aux services infirmiers et à la qualité de vie au travail du personnel infirmier. Une étude à ce sujet a été effectuée par un consultant et un plan d'action a été mis au point.

Services aux personnes âgées

Un profil des personnes âgées du Nouveau-Brunswick a été établi, à l'aide d'un certain nombre de sources de données. Ce profil a démontré, entre autres, que les personnes âgées (de 65 ans et plus) du Nouveau-Brunswick représentent 11,1 p. 100 de la population. Cinquante-huit pour cent d'entre elles sont des femmes et 89 p. 100 sont mariées ou veuves. Soixante-quinze pour cent possèdent leur propre résidence et plus de 40 p. 100 vivent en milieu rural. Les maladies cardiaques demeurent la cause première de décès chez les personnes âgées. Le cancer vient en deuxième position.

Des consultations ont lieu régulièrement en collaboration avec des représentants des groupes

representatives of seniors related groups. As well an interdepartmental liaison committee, chaired by the Department of Health and Community Services, was established to share information related to seniors.

Family Services

A committee continued to address a strategic plan for abuse of women and the Department of Health and Community Services agreed to chair an interdepartmental committee on family violence. The committee will develop an action plan for family violence initiatives.

Support Services to Education

The Department of Health and Community Services became the agent to ensure provision of professional health and social services to the school in order to help reduce health and social barriers to educational achievement. During 1987-88 the division participated in the process of meeting with representatives of the Department of Education in order to address needs and services. Regional staff and school counterparts began local activities and the division continued to develop the service delivery framework.

Federal-Provincial Relations

In the federal/provincial arena, considerable attention was directed to child care, AIDS, abortion and future directions in health care.

Legislative Development

In addition to ongoing work related to matters arising in relation to the department's legislation and regulations; provision of consultation and advice regarding private health occupation legislation, the division was involved in several projects, including revisions to mental health legislation and legislation governing hospital boards.

Evaluation

Several key activities were undertaken in the area of evaluation in addition to ongo-

travaillant avec les personnes âgées, dans le but d'assurer une bonne planification des services. Un comité de liaison interministériel, sous la responsabilité du ministère de la Santé et des Services communautaires, a également été mis sur pied afin de diffuser l'information portant sur les aînés.

Services à la famille

Un comité travaille toujours à l'élaboration d'un plan stratégique pour venir en aide aux femmes victimes de violence. En outre, le ministère de la Santé et des Services communautaires a accepté de présider un comité interministériel sur la violence familiale, chargé de mettre au point un plan d'action.

Services de soutien à l'éducation

Le ministère de la Santé et des Services communautaires assure maintenant la responsabilité d'assurer aux écoles des services sociaux et de santé professionnels afin de contribuer à abaisser les obstacles sanitaires et sociaux qui nuisent à la réalisation des objectifs éducationnels. Au cours de l'année 1987-1988, la Division a participé à des rencontres avec les représentants du ministère de l'Éducation, afin de discuter des besoins du milieu scolaire et des services fournis. Les membres du personnel régional et leurs homologues du secteur de l'éducation ont entrepris des activités locales; pour sa part, la Division travaille toujours à l'établissement d'un cadre de distribution des services.

Relations fédérales-provinciales

Dans l'arène fédérale-provinciale, une attention particulière a été apportée aux enfants pris en charge, au SIDA, à l'avortement et aux orientations que prendront ultérieurement les soins de santé.

Développement législatif

En plus des travaux en cours sur des sujets liés à la législation et à la réglementation du Ministère, ainsi que de la consultation concernant la législation des services de santé privés, la Division a participé à plusieurs projets, y compris la révision de la législation sur la santé mentale et de celle qui régit les conseils d'administration des hôpitaux.

Évaluation

Plusieurs activités importantes ont été entreprises dans le domaine de l'évaluation, en plus des

ing activities in relation to the provision of consultation and advice with respect to evaluation techniques and methodologies. Evaluation efforts focused on child welfare and residential care.

Other Activities

Staff resources were assigned to provide the required planning input to a number of committees including:

- Interdepartmental Steering Committee on Services for the Disabled
- N.B. Nursing Resources Advisory Committee
- N.B. Physician Resources Advisory Committee
- Federal-Provincial Advisory Committee on Health Human Resources
- Interdepartmental Steering Committee on Rehab Personnel
- Advisory Committee on Medical Laboratory Technology
- Coordinating Group on Services to Seniors
- Interdepartmental Liaison Committee on Services to Seniors
- Interdepartmental Committee on Science and Technology
- Interdepartmental Committee on Family Violence
- Comité Provinciale de Sciences de la Santé

activités de consultation en cours sur les techniques et la méthodologie utilisées. L'évaluation a surtout porté sur la protection de l'enfance et les soins résidentiels.

Autres activités

Certains membres du personnel de la Division ont été délégués à divers comités afin de collaborer à la planification de leurs travaux. Il s'agit notamment des comités suivants :

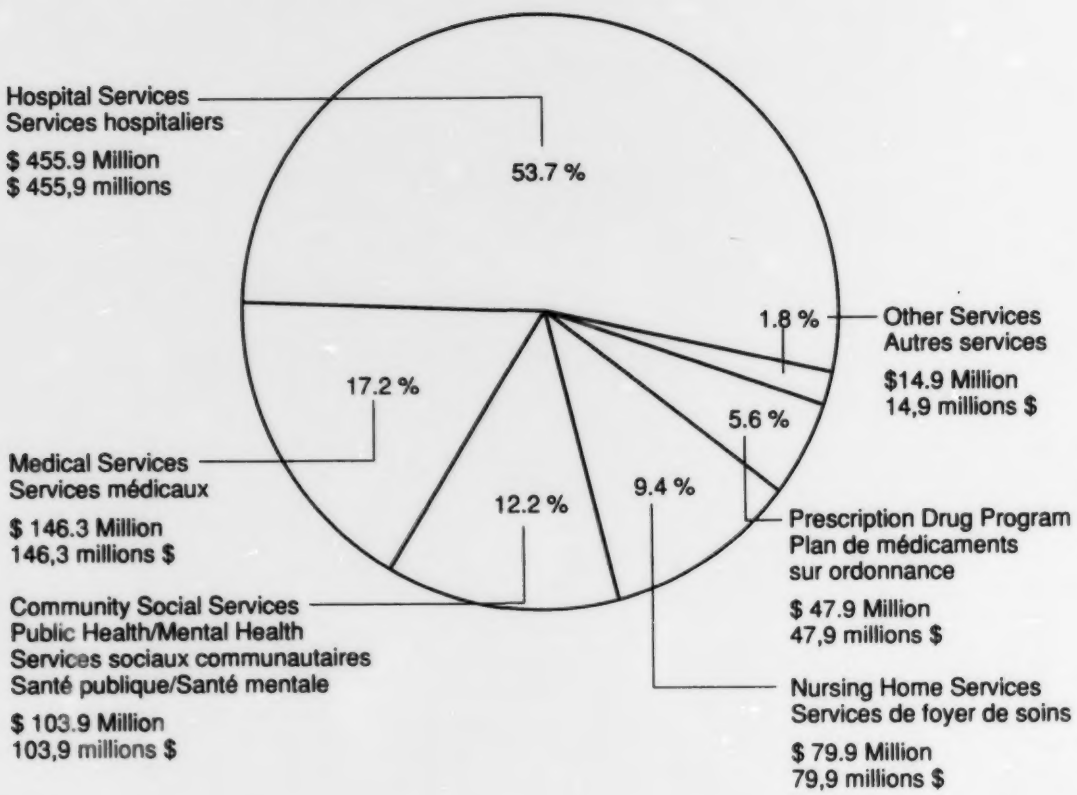
- Comité de direction interministériel sur les services aux personnes handicapées,
- Comité consultatif sur la main-d'oeuvre infirmière du Nouveau-Brunswick,
- Comité consultatif sur la main-d'oeuvre médicale du Nouveau-Brunswick,
- Comité consultatif fédéral-provincial sur la main-d'oeuvre sanitaire,
- Comité de direction interministériel sur le personnel de réhabilitation,
- Comité consultatif sur la technologie des laboratoires médicaux,
- Groupe de coordination des services aux personnes âgées,
- Comité interministériel sur les liens entre les services aux personnes âgées,
- Comité interministériel sur la science et la technologie,
- Comité interministériel sur la violence familiale, et
- Comité provincial des sciences de la santé.

1987 - 88
Department of Health and Community Services
Actual Expenditures

Total $848.8 Million

Ministère de la Santé et des Services communautaires
Dépenses réelles

848,8 millions $



Vital Statistics Summary By County
New Brunswick 1987

Statistiques de l'état civil par comté
Nouveau-Brunswick 1987

County of Residence/ Comté de Residence	Livebirths/ Naissances Vivantes	Marriages/ Mariages	Deaths/ Décès	Stillbirth 28+ Weeks/ Mort-nés 28+ Semaines	Stillbirth 20+ Weeks/ Mort-nés 20+ Semaines	Infant Deaths/ Mortalité Infantile	Natural Increase/ Accroissement
Albert	282	100	135	0	0	4	147
Carleton	369	2l13	232	3	4	2	137
Charlotte	356	179	259	2	3	6	97
Gloucester	1089	456	544	12	13	10	545
Kent	400	197	202	0	1	3	198
Kings	900	284	349	2	4	9	551
Madawaska	456	251	272	1	1	0	184
Northumberland	733	423	401	7	7	3	332
Queens	115	75	93	0	1	1	22
Restigouche	560	242	338	4	4	0	222
Saint John/Saint Jean	1184	722	799	6	8	7	385
Sunbury	448	104	111	1	1	3	337
Victoria	342	l40	176	5	6	4	166
Westmorland	1423	849	893	6	8	7	530
York	1054	713	554	8	9	11	500
Unknown	0	15	3	0	0	0	(3)
Totals	9,711	4,963	5,361	57	70	70	4,350

Deaths By Age By County of Residence

Décès selon le groupe d'âge par comté de résidence

1987

County/Comté	0 - 14	15 - 24	25 - 44	45 - 64	65 +	Unknown	TOTAL
Albert	4	1	9	29	92	0	135
Carleton	6	2	6	30	188	0	232
Charlotte	7	8	12	29	203	0	259
Gloucester	15	10	36	96	387	0	544
Kent	5	3	8	37	149	0	202
Kings	l0	7	19	73	240	3	49
Madawaska	1	8	20	49	194	0	272
Northumberland	7	11	22	73	288	0	401
Queens	1	3	0	16	73	0	93
Restigouche	2	6	16	63	251	0	338
Saint John/Saint-Jean	13	10	36	14	359	25	799
Sunbury	5	3	1	20	72	0	111
Victoria	6	6	4	31	129	0	176
Westmorland	13	9	38	14	468	81	893
York	14	11	27	96	406	0	554
Unknown	0	0	0	0	3	0	3
Totals	109	98	264	929	395	56	5,361

Vital Statistics Summary by Cities, Towns and Villages Of Over 1000 Population 1987

Statistiques de l'état civil par cités villes et villages de plus 1000 de habitants 1987

	Stillbirth Livebirths/ Naissances Vivantes	20 + Weeks/ Deaths/ Décès	Infant Deaths/ Mort-nés 20 + Semaines	Mortalité Infantile
Cities/Cités				
Bathurst	190	117	4	3
Campbellton	98	107	1	0
Edmundston	144	92	0	0
Fredericton	617	329	6	4
Moncton	721	489	4	1
Saint John/Saint-Jean	1115	778	8	7
Sub-Total	2885	1912	23	15
Towns/Villes				
Beresford	55	12	1	0
Buctouche/Bouctouche	38	24	1	0
Caraquet	65	35	1	0
Chatham	107	67	0	0
Dalhousie	58	68	0	0
Dieppe	142	49	0	0
Grand Falls/Grand-Sault	108	59	3	1
Lameque	33	10	0	0
Nackawic	16	8	0	0
Newcastle	88	53	0	0
Oromocto	264	19	1	1
Quispamsis	119	22	0	0
Richibucto/Richibouctou	35	13	0	1
Riverview	193	65	0	2
Rothesay	27	11	0	1
Sackville	63	67	0	3
Shediac/Shediac	59	68	0	1
Shippigan	40	22	0	0
St. Andrews	18	46	0	0
St. George	32	9	0	0
St. Leonard	21	21	0	0
St. Stephen	74	76	3	3
Sussex	77	61	0	1
Tracadie	51	42	1	0
Woodstock	77	69	1	1
Sub-Total	1873	1013	12	15
Villages				
Alma	3	2	0	0
Aroostook	9	7	0	0
Atholville	23	10	1	0
Baker Brook	15	10	0	0
Balmoral	38	15	0	0
Bas-Caraquet	22	12	0	0

Bath	16	17	0	0
Belledune	5	3	0	0
Bertrand	9	11	0	0
Blacks Harbour	21	6	0	0
Blackville	18	14	0	1
Bristol	8	6	0	0
Cambridge-Narrows	10	4	0	0
Canterbury	6	9	0	0
Cap-Pele/Cap-Pelé	61	10	0	1
Centreville	16	7	0	0
Charlo	21	13	0	0
Chipman	27	18	0	0
Clair	9	8	0	0
Doaktown	14	13	0	0
Dorchester	12	9	0	0
Douglastown	36	6	0	0
Drummond	24	7	0	0
East Riverside-Kinghurst	6	0	0	0
Eel River Crossing	22	6	0	0
Fairvale	9	0	1	0
Florenceville	19	4	0	0
Fredericton Junction	8	11	0	0
Gagetown	7	13	0	0
Gondola Point	70	11	0	0
Grand Anse	8	7	1	0
Grand Bay	71	12	0	1
Grand Harbour	7	4	1	0
Hampton	64	29	0	1
Harvey	22	12	0	0
Hillsborough	5	7	0	1
Jacquet River	16	8	0	1
Kedgwick	28	14	0	1
Lac Baker	4	6	0	0
Le Gaudet	14	9	0	0
Loggieville	13	9	0	0
Maisonnette	9	5	0	0
McAdam	25	33	0	0
Meductic	1	2	0	0
Millville	4	4	0	0
Minto	29	34	0	0
Neguac/Néguac	41	17	1	0
Nelson-Miramichi	23	18	0	0
Nigadoo	16	3	0	0
North Head	13	17	0	0
Norton	17	30	0	0
Pacquetville	11	7	0	0
Perth-Andover	47	18	0	1
Petitcodiac	33	15	0	0
Petit-Rocher	47	16	0	0
Plaster Rock	22	15	0	0
Pointe Verte	18	5	0	0
Port Elgin	11	12	0	0
Renforth	16	6	0	0
Rexton	31	13	0	0
Shella	28	5	1	0
Stanley	7	20	0	0
Sussex Corner	16	8	0	0
Tide Head	28	6	0	0
Tracy	9	11	0	0
Veneo	0	1	0	0
Westfield	21	13	0	2
Sub-Total	1346	632	3	9
Total	6104	3557	38	39

Vital Statistics Summary
New Brunswick 1982 - 1987

Statistiques de l'Etat Civil
Nouveau-Brunswick 1982 - 1987

	1987	1986	1985	1984	1983	1982
Population - June 1st/ Population - *1er juin*						
Live Births/*Naissances Vivantes*	9,711	10,040	10,280	10,399	10,327	10,234
Rate/1000 Population *Taux/1000 habitants*	13.67	13.99	14.59	14.81	14.76	14.70
Deaths/*Décès*	5,361	5,096	5,172	5,073	5,114	5,033
Rate1000 Population *Taux/1000 habitants*	7.54	7.10	7.34	7.23	7.31	7.23
Infant Deaths/*Mortalité infantile*	70	75	66	96	96	97
Rate/1000 Live Births *Taux/1000 naissances vivantes*	7.20	7.47	6.42	9.23	9.30	9.48
Neonatal Deaths/*Mortalité néonatale*	51	46	34	60	59	74
Rate/1000 Live Births *Taux/1000 naissances vivantes*	5.25	4.58	3.31	5.77	5.71	7.23
Post Neonatal Deaths/ *Mortalité post-néonatale*	19	29	32	36	37	23
Rate/1000 Live Births *Taux/1000 naissances vivantes*	1.96	2.89	3.11	3.46	3.58	2.25
Stillbirths/*Mort-nés*						
28 + weeks gestation/ *28 + semaines de gestation*	57	46	60	56	61	60
Rate/1000 Live Births *Taux/1000 naissances vivantes*	5.87	4.58	5.83	5.39	5.91	5.86
20 + weeks gestation/ *20 + semaines de gestation*	70	54	80	69	71	77
Rate/1000 Live Births *Taux/1000 naissances vivantes*	7.20	5.38	7.78	6.64	6.88	7.52
Perinatal Deaths/*Mortalité périnatale*	98	85	91	109	113	127
Rate/1000 Total Births *Taux/1000 naissances totales*	10.02	8.42	8.78	10.41	10.87	12.32
Marriages/*Mariages*	4,963	5,317	5,280	5,270	4,934	5,114
Rate/1000 Population *Taux/1000 habitants*	6.99	7.41	7.49	7.51	7.06	7.34
Natural Increase/ *Accroissement naturel*	4,350	4,944	5,108	5,326	5,213	5,201
Rate/1000 Population *Taux/1000 habitants*	6.12	6.89	7.25	7.59	7.46	7.47

*Reflects occurrences in New Brunswick involving residents.
**Ne reflète que les événements au Nouveau-Brunswick impliquant des résidents.*